actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

tegen de kwakzalverij

januari 2001
jaargang 112
nummer 1

Autohaemotherapie of: van de regen in de drup

In Februari 1998 kreeg een 43-jarige vrouw hepatitis-B. In het najaar van 1997 had zij in Londen een kliniek bezocht waar zij was behandeld met z.g. autohaemotherapie. *Hierbij wordt 1ml bloed* afgenomen, gemengd met 1 ml zoutoplossing en ingespoten in de bilstreek of ter plaatse van acupunctuurpunten. Dit was reden voor de Engelese gezondheidsautoriteiten een nader onderzoek in te stellen. Van 325 mensen die in de betreffende kliniek behandeld waren en 4 stafleden kon bloed onderzocht worden. Bij 57 van hen werden serologisch aanwijzingen voor besmetting met het hepatitis-B-virus gevonden. 33 van hen hadden een actieve hepatitis-B-infectie. Bij 30 van hen waren blijkens DNA-analyse de nucleotidesequenties van zowel het oppervlakte-antigeen als het core-antigeen identiek. Klinische hepatitis deed zich voor bij 25 patiënten, terwijl 16 geel werden. Bij 5 patiënten werd de hepatitis chronisch. Uit verder onderzoek bleek dat weliswaar voor iedere patiënt nieuwe naalden en spuiten gebruikt waren maar dat de zoutoplossing met de spuit die het bloed van de patiënt bevatte uit een grote fles, die steeds hergebruikt werd, werd opgezogen. 24 *van de 50 personen die intensief* contact met de besmette patiënten hadden werden gevaccineerd. Eén contactpersoon kreeg hepatitis-B.

Commentaar

De autohaemotherapie wordt over de gehele wereld op grote schaal toegepast en wordt verondersteld de afweer te versterken. Zij wordt o.a. aanbevolen bij allergieën, kanker, hepatitis en hepes zoster. Uit Duitsland zijn ook met bloed overgebrachte infecties (o.a. hepatitis-C en HIV) tengevolge van deze therapie gemeld.

De bovenbeschreven epidemie is ernstig. Zij was het gevolg van een handelwijze die 30 jaar geleden al als een kunstfout beschouwd werd. Weliswaar zijn ook vanuit de reguliere geneeskunde dergelijke bedrijfsongevallen, toe te schrijven aan *menselijke fouten, beschreven.* Daarbij ging het echter meestal om rationeel onderbouwde diagnostische of therapeutische handelingen. Dat maakt de ernst er niet minder om, maar het is extra tragisch en laakbaar wanneer zo'n epidemie het gevolg is van handelingen waarvan de ratio ver te zoeken is. ●

J. Geerling

Literatuur: Webster GJM, Hallett R, Whalley SA et al. Molecular epidemiology of a large outbreak of hepatitis B linked to autohaemotherapy. Lancet 2000;356:379-84.

INHOUD

Een verslag over discussies met de homeopaat Martin Brands

Een goed gesprek

De VU kent geen studiepunten meer toe voor homeopathie. Het aloude privaatdocentschap is afgeschaft; de docent Bodde opgestapt.

De Koninklijke (!!) Vereniging van Homeopathie Nederland heeft nu evenwel dr. Martin Brands als docent aangesteld om college te geven aan de VU. Brands is niet in dienst van de VU, studenten worden in staat … te komen luisteren, de VU stelt slechts ruimte beschikbaar. Een soortgelijke situatie als bij de VU bestaat ook bij de Universiteit Utrecht. U hebt hierover in ons *Actieblad* kunnen lezen.

Toen Brands in november 1999 in een interview in het VU-weekblad *Ad Valvas* zei 'Sceptici lezen hun vakliteratuur niet goed' reageerde ik met een ingezonden brief in *Ad Valvas* die onder het kopje 'Zorg en Schaamte' werd gepubliceerd. Naar aanleiding van deze brief werd door de studenten van de (medische) faculteitsvereniging een openbare dis-

vervolg op pagina 2

cussie georganiseerd tussen Brands en mij. In het decembernummer 2000 van dit *Actieblad* werd al kort over deze discussie gerapporteerd. Ik daagde (in mijn brief) Brands uit te discussiëren naar aanleiding van de volgende uitspraken van hem (in zijn interview)

- Slechts 15 procent van alle homeopathische middelen zouden sterk verdunde preparaten betreffen: als dat waar is dan zou 85 procent (op zijn minst) op toxiciteit getest moeten zijn.
- De beïnvloeding van het immuunsysteem zou de verklaring zijn voor de werkzaamheid van alle homeopathische middelen. Ik zou deze mening graag toetsen aan de hand van voorbeelden.
- Homeopathische verdunningen veranderen (in welk opzicht?) watermoleculen. Chemici blijken dat niet te snappen.

Ik wilde evenwel vooral het volgende aan de orde stellen: Als er geen bewijs is dat homeopathische preparaten werken – en dat bewijs is er inderdaad niet – dan heeft het geen enkele zin over zoiets als een werkingsmechanisme te spreken.

In de discussie, ik mocht als 'uitdager' het eerst het woord voeren, deed ik niets anders dan mijn serieuze kritiek nog eens uit te leggen. Brands ging niet op mijn argumenten in, maar vertelde in een nogal vaag betoog dat er op verschillende manieren naar ziek(t)en moet worden gekeken. Van Wijk kwam ook (gelukkig alleen figuurlijk) om de hoek kijken. De discussie leverde niet veel op. Toch wel wat. Het bleek dat Brands wel over het geheugen van water spreekt, zelfs zegt dat homeopathie verdunningen watermoleculen (hoe kunnen moleculen nu veranderen?) veranderen, maar dat hij nog nooit heeft (nu dus 'had') gehoord van de voorlopers van Benveniste, de russische pseudowetenschappers die het zgn. polywater hadden 'gezien'. Veel homeopaten gebruiken nog steeds de ideeën van de ontmaskerde Russen voor hun krankzinnige idee over het zgn geheugen van water.

Na afloop van de discussie, die door ruim honderd belangstellenden werd bijgewoond en waarin er weinig sympathie (meer?) bleek te zijn van de studenten voor de homeopathie, (hoewel velen zeiden wel eens alternatief te gaan) zei een teleurgestelde Brands dat hij graag nog eens 'een goed gesprek' met mij wilde voeren. Dat gesprek vond onlangs plaats; maar of het goed was?

Brands nam het mij kwalijk dat ik maar steeds weer met, wat hij zo vindt, de bekende argumenten kom; ik zou dus niet voor nieuwe ideeën openstaan. Niet erg productief dus. Ik voerde aan dat ik in *Ad Valvas* toch al op zijn beweringen was ingegaan, die in de openbare discussie nog eens had toegelicht, maar kreeg, zo vond en vind ik, geen enkele reactie.

Ik hoorde natuurlijk weer veel anekdotes. Maar als ik anekdotes beantwoordde met voorbeelden van rariteiten uit de homeopathische literatuur kreeg ik steevast een antwoord in de zin van "Ja, maar dat is geen klassiek homeopaat" of "Ja, maar dat is natuurlijk onzin, daar moet ik ook niets van hebben". Tijdens de discussie bij de medische studenten had ik het voorbeeld genoemd van het homeopathische slaapmiddel op basis van verdunningen van het extract van de witte arseniek, een plant die langs de straat zou bloeien. Nou, zo'n plant bestaat niet, er is wel arsenicum album, rattenkruit, en daar kun je aardig opgewonden van raken (komt daar het homeopathische principe om de hoek kijken?); kruid of kruit, d's en t's zijn voor sommigen altijd al moeilijk geweest. Ik daagde Brands ook uit zijn mening dat de preparaten van Vogel en andere producenten nauwelijks of niets met de echte homeopathie te maken hebben ook in het openbaar te doen.

Het gesprek werd eerder zinloos dan goed. Echte antwoorden kreeg ik ook nu niet. Ik bracht het voor mij absoluut nieuwe – en idiote – preparaat voor de behandelingen van autistische kinderen, op basis van het edelgas helium (*Margriet homeopathie gids, 2000*) ter sprake; hoe zit dat dan, vroeg ik. Een edelgas reageert nergens mee, autisten reageren ook niet, zeg Margriet. Is dat nu een basis voor therapie? Is dat serieus? Of is het gewoon kletskoek of zelfs oplichterij? Brands reageerde niet.

't Werd allemaal wat onplezierig. Ik zou de chemiestudenten hebben



Een goed gesprek: v.l.n.r. Prof. H. Timmerman, prof. dr. E. v.d. Veen, dr. M. Brands.

geprest naar de discussie te komen. "Weet u wat ik echt schandalig vind", zei Brands "Jullie voorzitter zei eens dat artsen, die homeopathische behandelingen toepassen hun bul moeten inleveren. Wat vindt u daarvan?" "Laat ik het nou alweer met Cees Renckens eens zijn" merkte ik (uiteraard) op.

Geen succes dat gesprek. Ik heb het afgebroken toen Brands mij vroeg welk belang ik (dus de activiteiten van onze vereniging) eigenlijk diende(n) en suggereerde dat dat belang mogelijk dat van de farmaceutische industrie zou zijn. Ik was hierover zo verontwaardigd dat ik het niet kon nalaten te vertellen wat mij onlangs overkwam. Onze studenten probeerden voor hun activiteiten financiële steun van individuele industrieën te verkrijgen. Ze benaderden ook VSM. Ze kregen antwoord. In het antwoord stond zoiets als (ik heb de brief niet gelezen) 'zo lang die prof. Timmerman nog bij jullie faculteit werkt hoeven jullie niet op onze steun te rekenen'. Dat is andere koek.

Conclusie: een goed gesprek over homeopathie lijkt alleen mogelijk als er geen homeopaten bij betrokken zijn. Ik ben met Brands een biertje gaan drinken, onze studenten organiseerden weer eens een biertap. Niks geen verdund bier, niks geen 2.5 procent of zelfs Bavaria Malt. Een recht toe recht aan pilsje; dan kan het ook met een homeopaat nog gezellig worden. ●

Naschrift

Ik heb geaarzeld of ik dit verslag wel moest (laten) publiceren; een deel gaat immers over een gesprek à deux. Uiteindelijk besloot ik het wel te doen, vooral omdat ik wil laten weten hoe in alternatieve hoek tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij wordt aangekeken, alsof we niet de belangen van de individuele patiënten op het oog hebben, willen waarschuwen tegen zinloze behandelingen; behandelingen die gevaarlijk zijn, of inactief en juist daardoor weer schadelijk.

Mijn tekst heb ik aan dr. Martin Brands toegestuurd, met de overweging aan hem een weerwoord te schrijven, ter publicatie in ons blad. Er kwam een boze reactie. Vervolgens heb ik de tekst enigszins aangepast en weer naar Brands gestuurd. Geen reactie, jammer. ●

H. Timmerman

Homeopathische magie

Enige jaren geleden kreeg ik in mijn Chinese restaurant de jaarlijks zeer door mij gewaardeerde kalender maar die mij ditmaal bij het ontrollen met afgrijzen vervulde: 1996 bleek het 'jaar van de rat' te zijn. De kalender vond dat jaar geen plaatsje in mijn huis.

Najaar 1999 verscheen in mijn dagblad een uitgebreide reportage met kleurenfoto's over een rattentempel in India. Met ontschoeide voeten, zorgvuldig gereinigd, betreden de hindoepelgrims het heiligdom om het vereerde dier gunstig te stemmen met noten en andere lekkernijen. In de reportage wordt beschreven hoe een kind, vervuld van afkeer en angst, op de voeten van zijn moeder gaat staan en zich verder laat dragen. Maar hoe komen generaties vrome hindoes er dan toe dit dier te vereren?

Builen en muizen

In een van de boeken van het Oude Testament wordt beschreven hoe de zogenaamde ark – de nieuwste vertaling, de *Groot Nieuws Bijbel* (*GNB*), spreekt van verbondskist –, een draagbaar heiligdom, in handen van Israëls vijanden de Filistijnen viel. De ark werd in de tempel van een god der Filistijnen geplaatst en tot tweemaal toe bleek het beeld van deze god in de nacht op zijn gezicht te zijn gevallen. Maar dat niet alleen: de bevolking werd met builen (*GNB*: zweren) geslagen, zodat de bevolking de ark naar het naburige gebied overbracht waar de bevolking door dezelfde kwaal getroffen werd, waarop het buitgemaakte heiligdom naar weer een andere plaats werd overgebracht waar zich hetzelfde verschijnsel voordeed. Met een voor ons wonderlijke handeling waaruit moest blijken of de godheid van Israël hen getroffen had of het toeval, wordt de ark teruggezonden naar het gebied van de Israëlieten, vergezeld van een 'genoegdoening': vijf gouden builen (*GNB*: modellen van zweren) en vijf gouden muizen, afbeeldingen van de "muizen die het land verwoesten." Tot zover het verhaal (1 Samuël 4:1. 7:10).

De antieke denkwijze

Wat ons nu in dit verhaal treft is de handelwijze met de gouden afbeeldingen van builen en muizen, door de geleerde Hugo Gressmann (1877-1927) als 'homeopathische magie' gekarakteriseerd, de gedachte die we overal in de wereld aantreffen dat men het gelijke met het gelijke bestrijden kan. Zo wordt wie door een slang gebeten is, gered door een blik op een koperen slang (Numeri 21: 9). Bekend is natuurlijk uit de Griekse mythologie Asklepios, de god der geneeskunde, met het esculaapteken, de staf met de er omheen kronkelende slang, embleem dat in onze vereniging allang afgezworen had moeten zijn!

In het oude Egypte bevonden zich stenen muizen aan de deur van de woningen, juist om de muizen buiten de deur te houden., In Herodotus' *Historiën is* sprake van het standbeeld van een koning in de tempel van Hephaistos (Hephaestus) met een muis in de hand (II, 141). Vreesde men bij een muizenplaag niet alleen de schade door hun knaag- en vraatzucht maar ook de verbreiding van ziekten? In Homerus' *Ilias* is sprake van Apollo Smintheus, pestgod maar ook verdelger van de veldmuizen (93).

Dat in het bijbelverhaal builen en muizen tezamen genoemd worden, kan wijzen op het verband dat de mens in de antieke wereld zag tussen verbreiding van het dier en bepaalde ziekten, al kan ook aan twee afzonderlijke plagen gedacht zijn.

Primitieve en moderne denkwijze

De moderne wetenschap heeft een eeuw geleden niet de muis maar de rat als drager van ziektekiemen aangewezen. En zo keren we terug naar de Chinezen en Indiërs uit het begin van deze verhandeling: ligt de wortel van de verering van de rat in het reeds lang bestaande weten dat het dier onheil bracht? Ligt de grond hierin dat men de rat als vertegenwoordiger of helper zag van de godheid die over leven en dood beschikte en die men met gebeden en offers gunstig moest stemmen?

Duidelijk is dat de 'homeopathische magie' geworteld is in het primitieve denken en thuishoort in de antieke cultuur. Kenmerkend voor de moderne Westerse cultuur zijn het abstraherende en het objectiverende denken en de ontwikkeling van wetenschap en techniek die daarop berusten. Dat grote delen van de wereld nog altijd bevangen zijn in de primitieve structuur van waarnemen en denken en dat ook een Europese arts twee eeuwen geleden dat was, dat is niet zo verwonderlijk, wel dat moderne mensen, zelfs academisch gevormde medici daarin kunnen terugvallen. ●

J.W. Schneider

Uren met Houtsmuller (VI)

Uitspraak en eerste reacties

Tot veler verbijstering oordeelde het gerechtshof op 19-10-2000 in het door Houtsmuller aangespannen hoger beroep in kort geding dat het 'in de gegeven omstandigheden onrechtmatig is geweest om Houtsmuller een kwakzalver en een leugenaar te noemen'.

'De leugen regeert'

Koningin Beatrix (1999)

Het vonnis van de president is vernietigd en het is voortaan verboden Houtsmuller in openbare uitlatingen aan te duiden als 'kwakzalver' of 'leugenaar', op straffe van verbeurte van een dwangsom van *f* 10.000.- voor elke overtreding. Zich baserend op dezelfde feiten als de president kwam men aldus tot een diametraal tegenover-gesteld oordeel: met recht verbijsterend. Het hof motiveerde zijn vonnis aldus: Er staan twee hoogwaardige belangen tegenover elkaar. Het belang dat Houtsmuller niet lichtvaardig wordt blootgesteld aan publicaties die zijn eer, goede naam en persoonlijke integriteit aantasten en het belang van de VtdK, dat misstanden die de samenleving raken niet, door gebrek aan bekendheid bij het grote publiek, kunnen blijven voortbestaan. Bij de afweging van deze belangen heeft het hof overwogen dat Houtsmuller in zijn boeken niet beweert dat zijn therapie kanker geneest, maar slechts een bijdrage levert aan het genezingsproces. Ook uit het voorwoord van prof. Kromhout blijkt dat er niets bewezen is en dat de rol van de voeding bij de behandeling van kanker onduidelijk is. Weliswaar gaat van Houtsmullers ziektegeschiedenis de suggestie uit dat kanker wel door speciale voeding is te genezen, maar volgens het hof moet het publiek bij enig nadenken de betekenis van de ziektegeschiedenis voldoende kunnen relativeren en kunnen begrijpen dat deze als een, in zoverre bepaald minder gelukkige 'blikvanger' fungeert. Verder heeft het hof (verwijzend naar de *Dikke Van Dale*) overwogen dat de term kwakzalver door het publiek niet slechts wordt opgevat in de betekenis van een persoon die een geneeswijze toepast die niet wetenschappelijk bewezen is. De term heeft een veel negatievere lading en houdt mede een vorm van oplichting en opzettelijke misleiding in en duidt op iemand die onbevoegd de geneeskunst uitoefent. Hiervan is in dit geval niet gebleken en daarom had de aanduiding kwakzalver in de gegeven omstandigheden niet gebruikt mogen worden. Voor het gebruik van de term leugenaar volgt het hof ongeveer dezelfde redenering. Met leugenaar wordt iemand aangeduid die welbewust onwaarheid spreekt. Houtsmuller is leugenaar genoemd in verband met zijn eigen ziektegeschiedenis. Het is niet voldoende aannemelijk gemaakt dat het hier welbewust onwaarheid spreken betrof. De term is dus te lichtvaardig geuit. Aldus het gerechtshof te Amsterdam.

Bij verschillende overwegingen kunnen vraagtekens worden geplaatst. Houtsmuller heeft twee boeken het licht doen zien waarvan door het voorwoord en de kafttekst de suggestie uitgaat dat met de Houtsmullertherapie kanker te genezen is. Dit wordt in het voorwoord van prof. Kromhout bij 'Niet-toxische tumortherapie' wel enigszins gerelativeerd, maar dit voorwoord ontbreekt in het meer populaire boekje *'Het Dr Houtsmuller-dieet'* dat speciaal voor kankerpatiënten is bedoeld. Dat iemand claimt slechts een bijdrage aan de genezing te kunnen leveren betekent niet dat er niets bewezen hoeft te worden. Ook van aanvullende therapieën dient de waarde te worden aangetoond voordat men ze op grote schaal gaat propageren. In 1999 toonde ons bestuurslid F.S.A.M. van Dam in het *Ned. Tijdschrift v. Geneeskunde* (143:1431-3) aan dat 25% van de gebruikers van het Houtsmullerdieet denkt dat het genezend is. Dat het publiek de suggestieve mededelingen op de kaft van het boek zou kunnen relativeren is dus onzin. Dit soort mededelingen is ook niet bedoeld om 'gerelativeerd' te worden, maar om de essentie van de inhoud van het boek weer te geven. Volgens het hof is niet aangetoond dat Houtsmuller te kwader trouw heeft gehandeld toen hij zijn ziektegeschiedenis verkeerd heeft weergegeven, maar op verzoeken van de VtdK om zijn status door onafhankelijken te laten beoordelen is hij nooit ingegaan. Merkwaardig is het argument van het hof dat Houtsmuller wel 'bevoegd' is – terwijl de term kwakzalver 'onbevoegdheid' zou impliceren – nu er volgens de Wet BIG geen onbevoegden meer bestaan (het is aan iedereen toegestaan om beroepshalve de geneeskunst te beoefenen, ongeacht opleiding of bekwaamheid). Alleen aan beoefenaren van beroepen die bij de wet geregeld zijn, zoals artsen e.d. wordt de bijzondere eis van 'bekwaamheid' gesteld. Aan deze eis voldoet Houtsmuller niet, want hij is niet opgeleid tot oncoloog (kankerspecialist).

Een snelle en briljante reactie op het vonnis kwam van prof. R. Plasterk in *de Volkskrant* van 27 oktober. Onder de kop "Kwakjuristen" verbaast Plasterk zich over de eis van het hof om kwade trouw eerst aan te tonen alvorens iemand een kwakzalver te noemen, omdat dit vrijwel nooit te bewijzen is: "Er is een groot grijs gebied tussen moedwillige misleiding en oprechte onbenulligheid; in die schemerzone van zelfsuggestie, goedgelovigheid en zelfoverschatting speelt zich het grootste deel van de alternatieve geneeskunde af. Maar weinig alternatieve genezers zijn pure bedriegers, en het is niet redelijk van het hof om te eisen dat men zoiets bewijst." Bovendien, vervolgt Plasterk, weet Houtsmuller als internist drommels goed wat hij had moeten doen voordat hij zijn therapie aan het publiek had mogen presenteren. "Hij heeft dat nagelaten, maar wel het volledige gewicht van zijn gezag als arts en internist in de strijd gegooid om argeloze en doodzieke mensen zijn onzintherapie te verkopen." Plasterk snapt ook niet dat je een internist die een individuele 'genezing' hanteert als argument voor een therapie en dan na de twintigste druk van

zijn boek zegt: "sorry het was geen kanker" geen leugenaar mag noemen. Ook de Wageningse hoogleraar in de voedingsleer, Kromhout, krijgt een veeg uit de pan voor zijn voorwoord, waarin wel wordt toegegeven dat de werkzaamheid van de therapie niet vaststaat, maar waarin het boek niettemin zeer geprezen wordt. Plasterks stuk eindigt aldus: "Als ik vanavond in bed de dekens over mijn hoofd heb getrokken, en niemand hoort me, misschien dat ik het dan toch heel zachtjes even zeg: kwakzalver, leugenaar. En ook: Kromhout, flapdrol." Eerder betitelde Plasterk Kromhout al als boerenheikneuter, verwijzend naar de Landbouw Universiteit, waaraan Kromhout in deeltijd verbonden is. ●

Uren met Houtsmuller (VII)

Een nadere analyse van het arrest

De vrijheid van de columnist gaat echter verder dan die van onze Vereniging, want het hof stelde in rechtsoverweging 5.2.5. (r.o.) het volgende:

'Aan Renckens, die zelf medicus is, en aan de Vereniging kan een bijzondere deskundigheid op medisch en farmaceutisch gebied worden toegeschreven. Dat betekent dat door het publiek aan hun uitlatingen terzake van kwakzalverij een zeker gezag wordt toegekend. Dit houdt ook in dat van Renckens en de Vereniging mag worden gevergd dat, alvorens zij Houtsmuller een kwakzalver noemen, met zorgvuldigheid wordt onderzocht of de feiten waarop de bewering wordt gebaseerd juist zijn, ten einde te voorkomen dat lichtvaardig een term wordt gebruikt die voor Houtsmuller een zo negatieve betekenis heeft.'

De eerste maal dat wij Houtsmuller letterlijk voor kwakzalver uitmaakten geschiedde met uitdrukkelijke uiteenzetting van dat begrip in *Het Parool* van 24 maart 1999 in de rubriek 'Meningen'. Van Dam en Renckens schreven daar een artikel: "Kwakzalvers bederven 50ste verjaardag van Kankerfonds". In het artikel stond onder meer:

'(...) Wie schetste onze verbazing dat Houtsmuller daartoe uitgedaagd in een tv-uitzending met Sonja Barend op 22 maart 1999 zichzelf ontmaskerde en toegaf wat al veel mensen vermoedden, namelijk dat hij helemaal geen uitgezaaid melanoom had. Ter verdediging voerde hij aan dat hij jarenlang door zijn eigen artsen op het verkeerde been was gezet. (...) In feite betekent dit dat Houtsmuller jarenlang een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven over zijn ziektegeschiedenis. Volgens de Dikke van Dale is een kwakzalver iemand die nutteloze middelen toepast ter genezing van een of andere kwaal. Aangezien Houtsmuller op geen enkele manier aannemelijk maakt dat zijn behandeling werkt, beoefent hij volgens deze definitie kwakzalverij.'

Een tamelijk genuanceerd gebruik van de term kwakzalver, zou u denken, maar wat stelt het hof (r.o 5.4.3):

'Niet is gesteld of aannemelijk geworden dat Renckens en de Vereniging niet ook in zeer krachtige termen hun opvattingen over de therapie en het dieet van Houtsmuller kunnen uiteenzetten zonder het gebruik van deze termen of met een meer genuanceerd gebruik van de term 'kwakzalver'. Hun uitlatingen zijn niet van dien aard dat daarin de door hen bedoelde meer beperkte en meer neutrale betekenis van het begrip 'kwakzalver' tot uitdrukking komt en vormen mede daardoor een ernstige aantasting van de rechten van Houtsmuller.'

Vervolgens – en hier ging het fout, zou je kunnen zeggen – sloot het hof zich bij zijn uitleg van het begrip 'kwakzalver' geheel aan bij het lemma uit de Dikke Van Dale en trok zich niets meer aan van het feit dat de president van de rechtbank zich meer voegde naar het courante gebruik van de term onder medici (VtdK-leden, Borst, Dunning, Van Gijn), waarbij het gebrek aan bewijs voor de werkzaamheid centraal staat. Welnu, daarover dacht het hof anders: R.o.5.2.2. luidde als volgt:

'In het spraakgebruik heeft de aanduiding 'kwakzalver' een sterk negatieve betekenis. Een kwakzalver, zo blijkt bijvoorbeeld uit de omschrijvingen die in Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse Taal worden gegeven, is iemand die nutteloze middelen toepast ter genezing van een of andere ziekte; een onbevoegd beoefenaar van de geneeskunst; iemand die het publiek wat op de mouw wil spelden, met als synoniemen: boerenbedrieger, oplichter, knoeier. Voor een arts als Houtsmuller vormt deze connotatie van malafide, onbevoegde, behandelaar en charlatan, die het publiek (opzettelijk) misleidt, onmiskenbaar een ernstige aantasting van zijn professionele en persoonlijke integriteit. Daaraan doet niet af dat Renckens c.s. stelt de termen "kwakzalverij" en "kwakzalver" in dit geval te hebben gebruikt in de betekenis dat (ongeacht of Houtsmuller, te goeder trouw, in de werking daarvan gelooft) niet wetenschappelijk is bewezen dat de therapie werkt. Het komt er immers op aan of het grote publiek deze termen ook en uitsluitend in die (meer beperkte en betrekkelijk neutrale) betekenis opvat. Feitelijke gegevens waaruit kan worden afgeleid dat dit zo is heeft Renckens c.s. niet gesteld of aannemelijk gemaakt. Daarom acht het hof, waar de uitlatingen van Renckens c.s. of hun context een dergelijke specifieke betekenis niet, althans niet voldoende duidelijk, inhouden, gelet op dit spraakgebruik niet aannemelijk dat het publiek aan het begrip "kwakzalver" alleen die specifieke betekenis hecht.'

Hiermee komt de discussie in het domein van de semantiek en de lexicografie, waarin door deskundigen niet altijd veel waarde wordt gehecht aan de snel verouderende definities en (bijna)synoniemen in woordenboeken. Noch wij noch het hof heeft aannemelijk gemaakt wat het grote publiek denkt bij het begrip kwakzalver, maart je zou toch denken dat medici daarvan meer verstand hebben dan juristen. Als het hof uit medici had bestaan, dan zou het wel anders afgelopen zijn, maar juristen hebben in ons rechtssysteem nu eenmaal overal verstand van. Ook van medische zaken, waarover zij niet eens getuigen mogen horen: het wordt een mens af en toe vreemd te moede als je in het arrest uitspraken leest over aristolochiazuur en het statuur van Nutritional Oncology.

'Wie weet er een ander woord voor synoniem?'

Gehoord in VtdK-bestuurskringen.

Het hof heeft overigens ernstig getwijfeld en heeft daarvan ongewoon uitvoerig verslag gedaan in het arrest. Men leze r.o. 5.2.4:

'Bij de publieke uitingen van Renckens c.s. over de door Houtsmuller

vervolg op pagina 6

ontwikkelde therapie zijn wezenlijke maatschappelijke belangen betrokken. Het gaat bij de Vereniging, voor zover thans van belang, om uit ideële overwegingen verstrekte informatie op het gebied van de volksgezondheid aan het grote publiek en betreft de preventie, behandeling en genezing van zeer ernstige ziekten, waarmee velen direct of indirect worden geconfronteerd. Een openbare stellingname van Renckens c.s. wordt mede gerechtvaardigd doordat Houtsmuller zijn therapie heeft gepubliceerd en deze ook publiekelijk, bijvoorbeeld in televisieprogramma's of op voor het publiek toegankelijke congressen, uitdraagt.'

Men gaat zelfs nog verder (r.o. 5.2.8):

'Het belang dat in het publieke debat over "alternatieve" geneeskundige methoden bij de behandeling van kanker wordt stelling genomen tegen een dieet dat 'nutteloos' is en 'niet werkt', in de daaraan klaarblijkelijk gehechte betekenis dat dit kanker niet geneest, is een zwaarwegend belang, dat Renckens c.s. in beginsel kan behartigen door daartegen in krachtige bewoordingen en met het gebruik van de term "kwakzalverij" stelling te nemen.'

Een volledig verbod op het gebruik van de term die wij sinds 120 jaar in de naam van onze vereniging voeren, dat ging het hof vooralsnog te ver.

Maar uiteindelijk gaat het mis, als het hof het niet over het hart kan verkrijgen om die wat aarzelende en o zo bedachtzame grijze dokter Houtsmuller als kwakzalver door het leven te laten gaan. Lees r.o.2.32:

'Het begrip "kwakzalver" wordt door het publiek niet slechts opgevat in de door Renckens c.s. voorgestane (beperkte en meer neutrale) betekenis van een persoon die een geneeswijze toepast of propageert waarvan de werking niet wetenschappelijk is bewezen, maar heeft een veel negatievere lading. Het houdt mede een vorm van oplichting en (opzettelijke) misleiding in en duidt ook op iemand die onbevoegd de geneeskunst uitoefent. De uitlatingen en de context waarin deze term is gebruikt maken niet (voldoende) duidelijk dat aan dat begrip uitsluitend de genoemde beperkte betekenis wordt toegekend. Aan Renckens c.s. komt bij uitlatingen op het gebied van de kwakzalverij een zeker gezag toe. Voor een arts als Houtsmuller is de kwalificatie "kwakzalver" zeer defamerend.'

Natuurlijk is de term defamerend, maar wie was het die zichzelf herhaaldelijk 'als levend bewijs' van de waarde van zijn therapie etaleerde? Over de betiteling als 'leugenaar' wil ik hier al te zeer niet uitweiden, hoewel het hof ook hier ten onrechte suggereerde dat wij hem vanaf het begin al als leugenaar beschouwden: wij deden dat eerst nadat wij uit zijn eigen mond hadden vernoemen dat hij nimmer ongeneeslijk ziek was geweest en dat verhaal toch nog anderhalf jaar prolongeerde in interviews en heruitgaven van zijn boekjes. Pijnlijk onjuist is overigens ook r.o. 5.3.4:

'Bij deze stand van zaken hadden Renckens en de Vereniging, die naar hun vermoeden dat Houtsmuller leugens vertelde over zijn ziektegeschiedenis geen onderzoek hadden ingesteld of daarover bij Houtsmuller navraag hadden gedaan, niet voldoende feitelijke grond om te kunnen beweren dat Houtsmuller loog over zijn ziektegeschiedenis.'

Maar wij deden navraag in maart 1999 in een persoonlijk schrijven aan Houtsmuller, waarin wij van hem openheid over zijn ziektegeschiedenis vroegen! Houtsmuller beweerde later in *het AD* dat zijn dossier zoek was, terwijl wij ter zitting bekend maakten dat zijn dossier in de Daniel Den Hoed kliniek bewaard was.

Helaas heeft het hof ons meer zaken in de mond gelegd die wij nooit gezegd hebben: r.o. 5.2.11:.

'Waar Renckens c.s. de inhoud van het Dr. Houtsmullerdieet zodanig opvat dat het kankergenezende werking pretendeert berust dit niet op feitelijke gegevens die in de gepubliceerde beschrijvingen van het dieet worden verstrekt. Bij zorgvuldige kennisname van de beschrijving van het dieet en de therapie in de genoemde boeken had Renckens c.s. dit kunnen en moeten onderkennen. Uitlatingen als "ik bereik bij een kwart van mijn patiënten een significante levensverlenging", "haaienkraakbeen helpt slechts bij 50% van de gevallen van prostaatkanker" of "mijn patiënten hebben minder chemo nodig" (Memorie van antwoord onder 27.) zijn, indien deze uitlatingen al zijn gedaan, niet voldoende om daaruit met voldoende duidelijkheid de pretentie van de vorenbedoelde genezende werking af te leiden. Er moet in dit kort geding dan ook van worden uitgegaan dat de therapie of het dieet als zodanig niet claimt kanker te genezen.'

Maar wij hadden in de memorie van antwoord juist uitvoerig betoogd dat niet alleen de claim kanker te kunnen genezen, maar ook een 'palliatieve claim' op ordentelijke wijze bewezen dient te worden, hetgeen Houtsmuller niet kon. Een groot deel van de regulier oncologische zorg betreft patiënten die niet meer zullen genezen, maar bij wie palliatieve therapie wel nog een bewezen gunstig effect op het ziektebeloop kan hebben. Bovenstaande r.o. 5.2.11 is dan ook onverteerbaar en ondeskundig: hadden er maar wat meer medici in het hof gezeten, dan was die ook heus wel anders uitgevallen. Dat geldt natuurlijk ook de trouwhartigheid waarmee het hof (door ons niet weersproken) ervan uitgaat dat Houtsmuller te goeder trouw was totdat hij eind 1997 hoorde van zijn gunstige prognose. Het zou medici toch direct duidelijk zijn geweest dat een internist eerder door zou hebben gehad dat zijn verhaal ongeloofwaardig was, hetgeen al snel aanleiding had moeten zijn om nog eens indringend met de behandelend arts te spreken.

Lichtpuntjes zijn er in het arrest genoeg te ontdekken. Zo blijkt het hof van mening dat Houtsmuller niet aannemelijk heeft gemaakt dat zijn therapie onschadelijk is (r.o.5.2.27) en eveneens dat de werkzaamheid van zijn therapie niet bewezen is. Ware woorden, maar welke medicus zal hier de bevoegdheid van het hof terzake erkennen? En meteen daarna weer absolute flauwe kul in r.o. 5.2.28: 'In ieder geval kan uit hetgeen Renckens c.s. heeft gesteld niet worden afgeleid dat Houtsmuller de geneeskunst onbevoegd uitoefent.' Nee, dat hebben wij immer betoogd en onbevoegde uitoefening bestaat sinds de wet BIG niet eens meer, hetgeen de onzinnigheid van woordenboekdefinities onderstreept!

En zo komen de raadsheren Tjittes, Van Schendel en Hondius al, worstelend met het hun voorgelegde vraagstuk en zo uitvoerig formulerend dat een cassatierechter er met geen geweld 'onzorgvuldige motivering' aan zou kunnen toekennen, tot hun betreurenswaardige conclusies: 5.2.35:

'Gelet op al hetgeen aannemelijk is geworden, enerzijds, omtrent de inhoud en betekenis van de therapie en de handelwijze van Houtsmuller en, anderzijds, omtrent het gezag van Renckens c.s., de onvoldoende zorgvuldigheid van het onderzoek waarop Renckens c.s. de uitlatingen heeft gebaseerd, de context waarin de uitlatingen zijn gedaan, de betekenis die het pu-

bliek aan het begrip kwakzalver hecht en het zeer defamerende karakter van die kwalificatie voor Houtsmuller, acht het hof in dit geval, alles afwegende, die term uiteindelijk te lichtvaardig geuit en, gezien de ernst van de gevolgen voor Houtsmuller, niet in proportie tot de ernst van de misstanden die Renckens c.s. aan de kaak wenst te stellen.'

Maar ook: 'Het verbod behoort zich dan ook alleen uit te strekken tot publieke uitlatingen van Renckens c.s. die worden gedaan onder gelijke omstandigheden of berusten op gelijke feiten en omstandigheden als in dit geding aan de orde zijn geweest. Deze clausulering dient ertoe dat het verbod geen verdere inperking van de vrijheid van meningsuiting oplevert dan strict noodzakelijk is.' ●

Uren met Houtsmuller (VIII)

Hoe verder: cassatie, bodemprocedure of 'berusting'?

Het bestuur heeft het arrest inmiddels voorgelegd aan een cassatie-advocaat die een zorgvuldige en elegante analyse van het arrest heeft gemaakt, met als conclusie dat cassatie helaas kansloos lijkt. Een aantal van zijn overwegingen geven wij hieronder weer.

'Het Hof heeft op een aantal punten geoordeeld dat bepaalde feitelijke kwesties in dit kort geding onvoldoende uit de verf zijn gekomen, respectievelijk niet verder konden worden onderzocht (r.o. 5.2.28, 5.2.29). Zou de Vereniging erop staan dat ook die kwesties tot op de bodem worden uitgezocht, dan is het entameren van een bodemprocedure de enige oplossing. Het is natuurlijk de vraag of een en ander de voorkeur verdient boven het kritisch blijven volgen van Houtsmuller, en het zo nodig en desgewenst krachtig publiek stelling nemen. Aangetekend moet verder worden dat het in deze zaak gaat om een kort gedingprocedure. De aard van een kort gedingprocedure brengt met zich dat de rechter een voorlopig oordeel geeft en dat daaraan inherent is dat de motiveringseisen die de Hoge Raad stelt aan een uitspraak in kort geding van de lagere rechter lichter zijn dan die gesteld aan een uitspraak in een bodemprocedure. De kort gedingrechter heeft een grote vrijheid om op basis van voorlopige oordelen knopen door te hakken, zonder dat voor elke stap in de afweging een motivering dient te worden gegeven. (...) De beoordeling in de r.o. 5.2.1 tot en met 5.2.36 is zeer uitvoerig, en levert het Hof argumenten op voor zowel de opvatting dat het gebruik van het begrip "kwakzalver" wel toelaatbaar is als voor de opvatting dat zulks niet toelaatbaar is. De twijfel waarmee het Hof heeft geworsteld komt ook tot uitdrukking in de formulering in r.o. 5.2.35 waarin het Hof uiteindelijk de knoop doorhakt in de voor de Vereniging nadelige zin. Ik teken aan dat het blootleggen door het Hof van alle argumenten vóór en alle argumenten tegen en de daaraan verbonden twijfel, op zich natuurlijk niet met zich brengt dat dat een aanknopingspunt biedt voor cassatieberoep met kans van slagen. Integendeel, het geeft juist inzicht in de afweging van het Hof en voorziet de uiteindelijke beslissing van een uitvoerige motivering. In r.o. 5.2.8 wordt het zwaarwegende belang nog eens geformuleerd dat de Vereniging behartigt, en het Hof neemt – in haar voordeel – tot uitgangspunt dat tegen de daar geformuleerde misstand – indien aan de orde – in krachtige bewoordingen stelling mag worden genomen. Het Hof leest de stellingen die namens de VtdK in de procedure zijn gepresenteerd aldus dat het in het bijzonder gaat om een door Houtsmuller beweerde genezende werking van zijn dieet, en het Hof komt – feitelijk en in cassatie niet verder te toetsen – tot de conclusie dat die pretentie door Houtsmuller niet wordt gepresenteerd. (...) Voor het overige is r.o. 5.2.16 in het voordeel van de Vereniging, nu het Hof tot de conclusie komt dat de vrees van de VtdK, dat degenen die van de ziektegeschiedenis kennis nemen en menen dat het dieet van Houtsmuller kanker geneest, begrijpelijk is. Vervolgens gaat het Hof echter feiten die de andere kant opwijzen ook in de afweging betrekken, waaronder de in r.o. 5.2.17 geconstateerde omstandigheid dat de suggestie niet valt terug te vinden in de beschrijvingen van therapie en dieet, en al evenmin in het voorwoord van Krombout. In r.o. 5.2.18 gaat het om de vraag of de vrees die de VtdK uit de ziektegeschiedenis afleidt gegrond is. Een en ander brengt het Hof tot de conclusie dat de mogelijkheid bestaat dat het publiek uitsluitend afgaat op de ziektegeschiedenis en enkel op die grond ten onrechte genezende werking toekent aan het dieet. Het Hof acht zich in dit kort geding niet in staat nader te onderzoeken of die vrees reëel of gegrond is. Een en ander is feitelijk, en doet recht aan de beperkte taak van de kort gedingrechter. Het Hof kon als feitelijke rechter in dit kort geding tot de conclusie komen dat de term "kwakzalver" te lichtvaardig is geuit en niet in proportie staat tot de ernst van de misstanden die uw cliënten aan de kaak wensen te stellen. Helaas is dit feitelijk oordeel in cassatie niet aan te tasten. Ik teken daarbij natuurlijk aan dat het hier gaat om een afweging die bepaald niet glashelder ligt (en waarover het Hof zoals ik al eerder opmerkte naar mijn mening ernstig heeft getwijfeld), maar de enkele omstandigheid dat een andere afweging mogelijk zou zijn geweest maakt nog niet dat deze afweging cassatietechnisch onbegrijpelijk is. Tegen de conclusie in r.o. 5.2.36 valt naar mijn mening in cassatie dan ook niets te doen. (...) De afweging van het Hof geeft duidelijk blijk van de opvatting van het Hof dat de Vereniging niet te zeer dient te worden belemmerd weer hard stelling te nemen indien ook maar enige wijziging van de feiten en omstandigheden kan worden aangetoond (in ieder geval bedoelt het Hof dat het thans gegeven verbod zich in ieder geval niet tot zodanige situatie uitstrekt; zo nodig zou te zijner tijd weer in een kort geding moeten worden getoetst of een nieuw verbod op zijn plaats is (...). In r.o. 5.4.3 geeft het Hof dan in feite weer een opsomming van eerder in het arrest vastgestelde feiten en omstandigheden, waaraan het Hof verbindt de opvatting dat uw cliënten (uiteraard) vrij zijn in zeer krachtige termen hun opvatting over de therapie en het dieet van Houtsmuller uit te dragen, maar dat nu juist onder de (vastgestelde) feiten en omstandigheden het gebruik van de termen "kwakzalver" en "leugenaar" niet door de beugel kunnen. Een en ander brengt het Hof tot de conclusie dat

Een feit is dat het Hof ernstig heeft getwijfeld en dat dus goed denkbaar is dat een afweging in een bodemprocedure anders uitvalt.'

vervolg op pagina 8

een verbod op zijn plaats is, maar dat de vrijheid van meningsuiting met zich brengt dat het verbod dient te worden geclausuleerd. Het Hof beperkt het verbod dan ook tot uitlatingen "die worden gedaan onder gelijke omstandigheden of berusten op gelijke feiten en omstandigheden als in dit geding aan de orde zijn geweest" (r.o. 5.4.6). De vordering van Houtsmuller tot het opleggen aan uw cliënten van een verdergaand verbod wordt door het Hof in r.o. 5.4.7 afgewezen. (...) Het Hof heeft op een aantal punten geoordeeld dat bepaalde feitelijke kwesties in dit kort geding onvoldoende uit de verf zijn gekomen, respectievelijk niet verder konden worden onderzocht (r.o. 5.2.28, 5.2.29). Zou de VtdK erop staan dat ook die kwesties tot op de bodem worden uitgezocht, dan is het entameren van een bodemprocedure de enige oplossing. Het is natuurlijk de vraag of een en ander de voorkeur verdient boven het kritisch blijven volgen van Houtsmuller en het zo nodig en desgewenst krachtig publiek stelling blijven nemen.'

Aldus het cassatie-advies. Op onze laatste tegenwerping dat het hof zich zonder nader onderzoek competent achtte tot een 'leken-uitleg' van de term kwakzalver (zulks in afwijking van de rechtbank-president en in afwijking van het spraakgebruik onder medici), dat men toch zeer vreemd om is gegaan met de vragen of Houtsmuller in zijn uitlatingen genezende werking aan het dieet toekent, of al dan niet in voldoende mate is geïnformeerd bij Houtsmuller en of Houtsmuller al dan niet snel genoeg heeft gerectificeerd, reageerde onze adviseur als volgt:

'De aangesneden kwesties zijn te zeer van feitelijke aard om met kans op succes de beslissing van het Hof in cassatie te kunnen aanvallen. Zoals ik in mijn advies van 17 dezer sub 41 al opmerkte, is denkbaar dat in een bodemprocedure met betrekking tot een aantal vraagpunten meer kan worden vastgesteld (bijvoorbeeld door bewijslevering), weshalve een andere uitkomst in een bodemprocedure goed mogelijk is. Feit is en blijft – ik heb het al opgemerkt – dat het Hof ernstig heeft getwijfeld en dat dus goed denkbaar is dat een afweging in een bodemprocedure anders uitvalt.'

Het bestuur beraadt zich krachtig over de vraag of een bodemprocedure gestart zal worden. Het gaat daarbij natuurlijk al lang niet meer over de figuur van Houtsmuller, maar veeleer over principiëler kwesties als de toelaatbaarheid van het begrip kwakzalver in het publieke debat over alternatieve behandelmethoden. Ook zonder bodemprocedure rest ons een aanzienlijke vrijheid, maar het arrest is ontegenzeggelijk in ons nadeel en het is natuurlijk een dubbeltje op zijn kant geweest. Tenslotte is door het hof zeker niet alle feiten voldoende recht gedaan, een buitengewoon moeilijk te verteren constatering. ●

C.N.M. Renckens

Chronique scandaleuse 2000

Waar het *Actieblad* zich ongemerkt en ongedwongen vult met de Grote Kwesties van het Moment (Houtsmuller, Numico, jaarvergadering, toptwintig, KWF etc.), daar komen de alledaagse en kleinere beslommeringen op het rijke terrein van de kwakzalverij soms in het gedrang en blijven zo te lang onbekend en daardoor onbemind. Uit de archiefdoos van het vorige jaar daarom weer eens een kordate selectie.

Lobby antroposofen loopt vast

Bien etonnés de se trouver ensemble, maar het lijkt een onmiskenbaar feit dat VtdK en antroposofen gemeen hebben dat hun invloed groter is dan hun numerieke achterban zou doen vermoeden. Maar waar de VtdK met open vizier strijdt, daar lobbyen de antroposofen meer in het verborgene. Af en toe lekt er iets uit en zo kon de inlichtingendienst van de VtdK in oktober 2000 beslag leggen op een brief van minister Borst aan het Patiënten Platform Antroposofische Gezondheidszorg (PPAG). De brief dateerde van 25 augustus 2000, maar lekte uit toen de Vaste Commissie voor Volksgezondheid en Sport een afschrift wenste van dat schrijven: ze ontving die op 25 september. De PPAG had al op 28 januari 1999 protest aangetekend tegen de stopzetting van de subsidie aan het NIGZ, die was aangevraagd ter financiering van het met opheffing bedreigde informatiepunt alternatieve geneeswijzen. Tot 1 januari 1999 werd die activiteit (voortgekomen uit het IDAG) betaald door het Praeventiefonds.

De minister betoogde dat er in ons land reeds 'vrij veel' informatie over alternatieve behandelmethoden beschikbaar is o.m. via het boek van Paul van Dijk, dat in veel bibliotheken aanwezig zou zijn, via de publikaties van de Consumentenbond en nog recent via grote stukken in het *Algemeen Dagblad* (waaraan ook de VtdK zijn steentje bijdroeg). Veel vragen aan het IDAG betroffen verzoeken om een 'betrouwbaar adres om naar toe te gaan', maar de minister stelde dat het geven van voorlichting aanzienlijk bemoeilijkt wordt door de handicap, dat effectiviteitsonderzoek vrijwel ontbreekt. Daarmee leek het de minister onmogelijk om op de stelling van het PPAG dat 'de consument behoefte heeft aan vergelijkende informatie over alternatieve geneeswijzen' zinvol in te gaan. Ook het internet zal binnenkort gaan bijdragen aan de verbetering van de voorlichting en daar moest de PPAG het mee doen. Erg blij zullen ze niet geweest zijn. ●

Viva

Zij die beweren, dat de *Viva* alleen maar schrijft voor vrouwen, die tobben met hun uiterlijk en die zich afvragen wat ze verkeerd doen in bed, die vergissen zich deerlijk. In het allereerste nummer van het jaar

2000 kwamen drie therapeuten aan het woord, die via ogen, handen en voeten konden zien of je nog gezond bent. Iriscopist John Klein Gotink (*f* 50,- per uur) onderscheidt lymfatische, neurogene, hematogene types en de mengvorm. Tona Wong Chung geeft handanalysecursussen voor *f* 300,- per 6 lessen en diagnostiseert de 'aardemens', de 'watermens' en de 'vuurmens'. En: 'Dunne lijnen betekenen dat je energiepeil laag is'. Ria van Luyk daarentegen van Thermae Son in Son en Breugel kost maar *f* 35,- per uur en doet aan voetzonereflex. 'Massage brengt u in balans'. Bij slapeloosheid: masseer de plaats van de hypofyse (midden onder het bovenste deel van je grote teen) en de solar plexus (onder de bal van de voet tussen de tweede en de derde teen). Ook obstipatie hoeft geen probleem meer te zijn. ●

■ Kinderpsychiater ■

De *Margriet* kon niet achter blijven en vond zelfs een heuse kinderpsychiater A. Keizer, verbonden aan de RIAGG Zaanstreek en het autismeteam te Purmerend. Deze past bij autisten met veel succes homeopathie toe. Hij begint bij kinderen die niet aangekeken willen worden met chamomilla: doet de prikkelbaarheid afnemen. Daarna behandelde hij het bonken om in slaap te komen met belladonna, een middel voor 'heftige kinderen', aldus Keizer. Zijn grootste succes kwam na toediening van homeopathisch verdunde helium, dat een sterke verbetering van de communicatieprocessen tot stand bracht bij het beschreven patiëntje. Het similia-principe in optima forma: helium reageert niet met andere stoffen en bewerkstelligt bij patiënten dus het tegenovergestelde effect. Wie is hier gek? ●

■ Albert Hein ■

Het gratis blad van AH *Allerhande* besteedde in juni 2000 uitgebreid aandacht aan de kookkunsten van Wieke Nelissen, echtgenote van Kushi-directeur Adelbert Nelissen, bekend van de tegen hem lopende rechtszaak. Zijn echtgenote is ook verbonden aan het instituut en kreeg vier pagina's in de Allerhande. Doktersbezoek en vaccinaties? Daaraan heb je dankzij de makrobiotiek geen behoefte meer, want 'alle blokkades zijn dan weg'. En zo kletst dat vrolijk verder over de yin en yangkeuken, die ons allen een zo zuiver mogelijke antenne tussen hemel en aarde geeft. Woordvoerder Muller van AH was in verlegenheid toen *Trouw* hem belde: als we het hadden geweten, dan hadden we het niet geplaatst. Dat is dan mooi, maar binnenkort gaat AH wel vitamines en voedingssupplementen verkopen, want de grootste kruidenier van Nederland blijft uiteraard op uw centjes loeren. Al te kieskeurig kun je dan immers niet zijn. ●

■ Bidden helpt, of niet? ■

Ook universitaire vakgroepen en serieuze tijdschriften maken het soms bont. In juni 2000 werd in de *Annals of Internal Medicine* een meta-analyse gepubliceerd over de werkzaamheid van bidden. Meer dan de helft (57%) van de onderzochte publikaties liet een gunstig effect zien. Methodologische problemen waren er echter te over: als mensen zonder dat te melden voor zichzelf gaan bidden dan kunnen vertekeningen ontstaan. Daarom suggerereerden de auteurs om het effect van gebed liever bij dieren en/of bacteriën te onderzoeken. Ook het placebo-effect blijft hinderlijk. Negatieve effecten worden ook gezien: uit één studie bleek dat de patiënten zozeer door genezende energie kunnen worden overspoeld, dat ze van de weeromstuit prikkelbaar, rusteloos en angstig worden. Het onderzoek werd gepubliceerd door de universiteiten van Maryland (VS) en de onvermijdelijke universiteit van Exeter, waar de perfide Ernst een faculteit 'complementary medicine' in de lucht houdt. Research-tip van de VtdK: als eenmaal bewezen is dat gebed echt helpt, dan onmiddellijk een vergelijkend onderzoek starten tussen bidden tot Jezus, Boeddha, Mohammed en Hare Krishna! ●

■ Eén Vogel maakt nog geen lente ■

Veel vrouwen in de overgang hebben het niet makkelijk en al die hormonen slikken is ook niet populair. Gelukkig helpt Vogel, want er is het homeopathische Famosan. De Famosanballonvaart leidde bij de talrijke middelbare dames die op 28 juli 2000 naar het Famosanfeest te Elburg waren gekomen tot enorme opvliegers, want slechts twintig winnaars mochten mee de lucht in. Gelukkig was er voor de verliezers een troostprijs: de Margriet-reistas met inhoud en een presentatie over de manier waarop Echinaforce wordt geproduceerd. Zo kreeg ieder toch nog een nuttige en leerzame middag, daar in de Vogeltuinen. Echinaforce kwam in 1999 negatief in het nieuws omdat de werkzaamheid van het middel tegenviel terwijl allergische reacties voorkwamen. Zoals bekend werd Vogel op het idee gebracht dit 'weerstandsverhogende' middel in productie te nemen na een bezoek aan Black Eagle, opperhoofd van de Sioux-indianen in Zuid-Dakota. De *Echinacea purpura* heet in goed Nederlands de rode zonnehoed. Wat kan het schelen? Als de hemel naar beneden komt hebben we allemaal een blauwe hoed, ik bedoel maar. ●

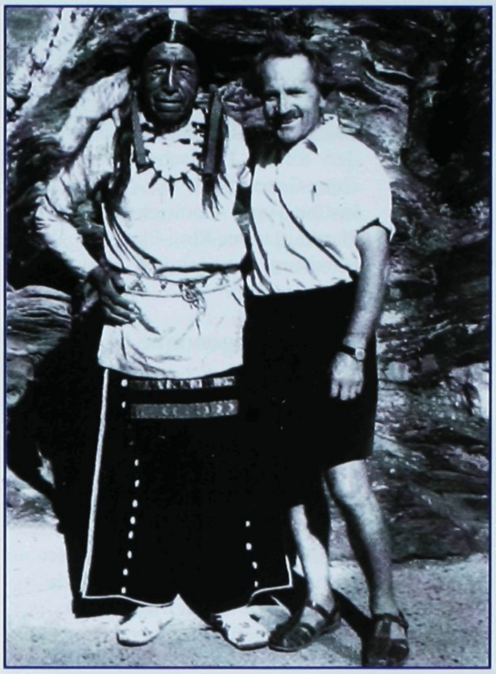


Foto: A Vogel archief

Black Eagle, opperhoofd van de Sioux-indianen en alfred Vogel.

■ Naar de haaien ■

In *Onderwatersport*, het bondsblad van de Ned. Onderw. Sportbond, van maart 2000 viel een verslag te lezen van twee redacteuren die zich ernstige zorgen maken over de dreigende uitroeiing van diverse haaiensoorten, nu het haaienkraakbeen steeds meer als geneesmiddel voor gewrichtskwalen en vooral kanker wordt gepropageerd. In de reportage schrijnende verhalen over de agressieve en zeer omvangrijke jacht naar deze dieren, die voor het biologisch evenwicht van de oceaan van groot belang zijn. Culinair zijn vooral de vinnen interessant en 'medisch' het kraakbeen dat zich vooral in hoofd en kaken bevindt. In de Mexicaanse visserij en de verwerkingsindustrie troffen de verslaggevers wantoestanden aan. De haaien worden op gruwelijke wijze gedood: nadat ze aan de haak zijn geslagen worden ze keer op keer met een ijzeren staaf op kop of snuit geslagen tot ze dood zijn. En terwijl er van de werkzaamheid van het kraakbeen niets gebleken is worden nu al de blauwe haai, de zilver-, zij-

vervolg op pagina 10

de-, mako-, doorn-, witte, tijger-, haring-, honds-, vos-, walvis- en reuzenhaai met uitroeiing bedreigd. Geïnteresseerden in de bescherming van de diersoort kunnen zich wenden tot de Deutsche Elasmo-branchier-Geselschaft e.v., Zoologisch Institut und Zoologisch Museum, Martin Luther-King-Platz 3, 20146 Hamburg, Duitsland. ●

■ Farmacogenomie ■

Op 12 november 1999 sprak De Britse geleerde Peter Goodfellow tijdens De Anatomische Les (een jaarlijks festival van *de Volkskrant* en AMC in het Amsterdamse Concertgebouw) over de verwachte ontwikkelingen op het terrein van genetica en farmacologie. Uitgaande van de hypothese dat er individuele en grotendeels genetisch bepaalde variaties bestaan in de wijze waarop mensen op medicatie reageren, verwachtte Goodfellow dat er een betere en meer op het individu toegesneden farmacotherapie zal ontstaan. Mooie beloften, die niet zo snel in vervulling zullen gaan, maar ik dacht wel (het is nu ruim een jaar verder) wanneer zal de eerste homeopaat deze ontdekking in het voordeel van zijn dwaalleer gaan uitleggen? Bij hen is de individualisering van de geneesmiddelkeus immers al eeuwenoud, maar nog niemand van die sufferds is er op gekomen om de farmacogenomie te annexeren. Toch zal het een keer gebeuren, let maar op! ●

Het gaat Tangelder om het nut van mediteren en hij tolereert slechts de ayurveda-artsen in zijn vereniging.

■ Cd-ROM 'Met kanker kun je leven' gelanceerd. ■

Op de begin 2000 gelanceerde CD-ROM, waaraan is meegewerkt door reguliere kankercentra en verzekeraars spreken de ex-kankerpatiënten Wesdorp en Huppes de luisteraar toe. Na de rustgevende meditatiemuziek kan de luisteraar kiezen tussen 'begeleide oefeningen', 'je stress loslaten', 'mededogen met jezelf' of zelfs 'praten met je kanker'. Wesdorp is voormalig hoogleraar chirurgie, getroffen door Non-Hodgkin lymfeklier kanker en ook Huppes is ex-hoogleraar. In een interview met *Intermediair* (25 febr. 2000) vertelde Wesdorp dat hij aan zijn kanker gevraagd had: waarom zit je hier? De kanker antwoordde toen: om jou te beschermen. Wesdorp had altijd maar gewerkt etc. Het artikel uit *Intermediair* bevat verder vraaggesprekken met deskundigen op het gebied van de relatie psyche en kanker en daarover blijkt, zoals ingewijden wel bekend, maar weinig vast te staan. Grossart-Maticek pionierde op dat terrein maar bleek een fraudeur en zelfs Bert Garssen van het nogal oren-maffieuze Helen Dowling Instituut gelooft niet meer zo in het effect van wilsinspannningen op de overlevingskansen van kankerpatiënten. De meeste oncologen zien Wesdorp dan ook als een zwever, maar er schijnen welwillende uitzonderingen te zijn. ●

■ WWW.KWAK.AZVU.NL ■ (I)

Dat de VU zich vrijwel geheel gevrijwaard heeft van de vermaledijde homeopathie betekent nog niet dat zij van alle alternatieve smetten vrij is. Zo doceert er sinds jaar en dag een hoogleraar fysiologie Geert-Jan Tangelder, die in zijn vrije tijd voorzitter is van de Nederlandse Vereniging voor Volkomen Gezondheid, een club die wil wijzen op de waarde van transcendente meditatie. De NVVG telt ruim honderd leden, waaronder dertig artsen. Na een interview met het *TM-Magazine* met Tangelder belegde het VU-blad *Ad Valvas* een debat tussen ons bestuurslid prof. Timmerman en zijn collega Tangelder. De heren werden het niet eens: Tangelder aanvaardde geen verantwoordelijkheid voor de volgens Timmerman onzinnige *transcendente medicatie*, als de ayurveda-middelen. Het gaat Tangelder om het nut van mediteren en hij tolereert slechts de ayurveda-artsen in zijn vereniging. Hij geeft tenslotte aan Timmerman toe dat de polsdiagnose, de iriscopie en de *transcendente medicatie* onbewezen methoden zijn en hij zou hen wel eens gaan royeren. In november 2000 kreeg het debat een nieuwe impuls toen het bedrijf Transcendente Meditatie Services in Lelystad artsen begon te bestoken met een informatiepakket waarin kritiekloos de effecten van TM op de gezondheid worden uitgedragen. Volgens Timmerman (*NRC* 25 nov.) was het onderzoek waaruit dat allemaal moest blijken methodologisch onder de maat en niet uitgevoerd door onafhankelijke onderzoekers. Het onderzoek dat een gunstig effect van TM op hoge bloeddruk, astma, immuunsysteem en hartziekte vaststelde was afkomstig van een 'associate professor' van de Maharishi University of Management in de VS. Tangelder werd in bescherming genomen door rector magnificus Sminia, die in het verleden de leerstoel homeopathie met verve verdedigde: Tangelder zou zeer zorgvuldig met de materie omgaan. ●

■ WWW.KWAK.AZVU.NL ■ (II)

Aan de gynaecologische afdeling van het AZVU loopt al enige jaren het project 'De ouder wordende vrouw' en men heeft daar veel belangstelling voor de menopauze. In het commerciële *Gynaecologen Vademecum* schreef dr. M.J. van der Mooren, onderzoeker bij het project, over de mogelijkheden van medicatie in de overgang als het gebruik van oestrogenen gecontra-indiceerd is. Veel effectiefs valt er niet te melden, maar: Ook kan men zijn toevlucht zoeken in de alternatieve geneeskunde (bij voorbeeld acupunctuur, homeopathie en middelen als famosan (Dr. Vogel]) en kunnen spierontspanningsoefeningen enige verbetering geven. Op een verzoek om toelichting reageerde Van der Mooren met een Medline-search die niet veel opleverde en hij had het natuurlijk allemaal als placebo bedoeld. Maar dat stond er niet bij. ●

■ WWW.KWAK.AZVU.NL ■ (III)

Op 16 september 2000 vond in de VU een 'internationaal medisch symposium' plaats getiteld Genezing langs geestelijke weg – een bouwsteen voor de medische wetenschap van de toekomst? De toegang was gratis, maar de ruimte was, anders dan aanvankelijk gepland, niet een collegezaal van de medische faculteit. De afdeling verhuur van de VU had zitten slapen en had nietsvermoedend zijn zaal verhuurd aan de beruchte Bruno Gröning-Vriendenkring. Dat is een sectarisch gezelschap dat de nagedachtenis eert van de Duitse gebedsgenezer Gröning, die leefde van 1906-1959 en die op foto's altijd direct opviel wegens het enorme kropgezwel dat hij meedroeg. Leider van de Medisch-wetenschappelijke vakgroep is Matthias Kamp, arts te Tensfeld (Dtsld) en hij was het die de VU verschalkte. De VU voelde zich opgelaten toen wij hen op de hoogte brachten van de ware aard van het gezelschap en ze werden naar een neutralere ruimte verwezen, want het contract was reeds afgesloten en kon niet meer ontbonden worden. Wie meer wil weten van de geestelijke genezingen met 'heilstroom' en Jungiaanse natuurkrachten kan zich vervoegen op www.bruno-groening.org. (Gröning en geen Göring, mijnheer!) ●

WWW. ANTIKWAK.AZVU.NL

Martien Brands, opvolger van Bodde als uitgekleed privaat-docent homeopathie aan de VU, heeft het er niet makkelijk mee. De wind in de medische faculteit heeft voor de homeopathie nooit erg gunstig gewaaid, maar de huidige decaan prof.dr. E.A. van der Veen, internist-endocrinoloog, is echt allergisch voor de associatie van zijn faculteit met die 18de eeuwse kwakzalverij. Brands had nog maar net toestemming gekregen om lessen homeopathie te geven of hij vermeldde trots op zijn briefpapier dat hij verbonden was aan de Vrije Universiteit. Ook stond er prompt onder zijn naam in de Editorial Advisory Board van het *British Hoemopathic Journal* (BHJ), waarvan hij lid is, 'Free University'. Toen Van der Veen daarachter kwam heeft hij Brands en het BHJ in niet mis te verstane bewoordingen te kennen gegeven dat Brands 'geen enkele affiliatie' met de medische faculteit van de VU heeft en dat die ondertitels moeten worden geschrapt. Hulde! ●

Mazelen in Zeeland

Mazelen is een kinderziekte, die de kinderen ernstig ziek maakt en zelfs dodelijke complicaties als longontsteking en hersenontsteking ('encephalitis') kan veroorzaken. Eén op de duizend mazelenpatiënten overlijdt daardoor aan de ziekte. De epidemie die eind 1999-begin 2000 in ons land heerste sloeg vooral toe onder de niet gevaccineerde kinderen (voornamelijk te vinden in streng reformatorische, antroposofische en makrobiotische kringen) en leidde tot ruim veertig ziekenhuisopnamen en drie sterfgevallen. Volgens de *Prov. Zeeuwse Courant* beweert de klassiek homeopaat A. van Schaik te Vlissingen dat mazelen met homeopathie heel gemakkelijk te behandelen is. En dat geldt zowel preventief als tijdens daadwerkelijk ziek zijn, zelfs in geval van 'hersenvliesontsteking'. J. Meijer, voorzitter van de Huisartsen Vereniging Zeeuws Vlaanderen, heeft niets tegen homeopathie, maar zou niet doorverwijzen naar een homeopaat als een patiënt inenting zou weigeren: 'Dat ben ik in de vakbladen nog nooit tegen gekomen', aldus deze wakkere medicus domesticus. Homeopaat B. Sayers uit Sirjansland, gespecialiseerd in kinderen, zegt ook mazelen te kunnen voorkomen. Zijn kinderen zijn niet ingeënt. Luctor et emergo, dat wel, maar de Zeeuwen hebben het met hun genezers niet erg getroffen. ●

Vleesboom

Dat getuigenissen van stoer gedragen menselijk leed favoriet zijn bij de programmamakers van de EO, dat is algemeen bekend. Verdriet wordt soms op onverwachte wijze gecompenseerd door zegening, hetgeen het dragen van leed verlicht en het Godsvertrouwen vergroot. Van een belijdend gelovige en tevens VtdK-lid ontvingen wij een knipsel van de *EO-bode* van 21 november 1999 waarin een vooruitblik werd gegund op de uitzending Man/ Vrouw van die week. In dat programma vertelde Elly Dijkstra, moeder van vijf kinderen, waarvan er twee ongelukkig zijn, van haar wederwaardigheden met de voortplanting. Na drie kinderen kreeg zij een miskraam, die volgens de gynaecoloog moest worden toegeschreven aan een vleesboom: 'Met dit gezwel in uw baarmoeder kunt u nog onmogelijk zwanger worden'. Elly liet zich, aldus het artikel in de *EO-bode*, zalven 'door de oudsten van de gemeente' en bij de nacontrole door de gynaecoloog verwachtte ze alweer een baby. De vleesboom in Elly's baarmoeder was na de zalving verdwenen! Na het vijfde kind liet de echtgenoot zich toch maar steriliseren. *Das Wunder ist des Glaubens liebstes Kind.* ●

Das Wunder ist des Glaubens liebstes Kind.

Correspondentie

Het *New England Journal of Medicine* maakte in juni 2000 melding van kankergevallen bij patienten, die eerder ten gevolge van het gebruik van aristolochiazuur bevattende kruidenpreparaten hun nierfunctie waren verloren. Het *NRC Handelsblad* maakte in zijn wetenschapsbijlage melding van dit feit, maar verzuimde te vermelden dat er in talrijke Nederlandse huiskamers en bibliotheken exemplaren liggen van Het Dr. Houtsmullerdieet, waarin dit middel op p.183 wordt genoemd als 'kankerremmer'. Het door Bohn Stafleu Van Loghum toegezegde inlegvel met waarschuwing voor dit middel was nooit aangetroffen en de uitgever ging in februari 2000 niet in op ons verzoek het toegezegde inlegvel te mogen ontvangen. Deze feiten werden volledigheidshalve in een ingezonden brief op 1 juli onder de aandacht van de NRC-lezers gebracht.

Op 15 juli reageerde Paul Dijkstra, uitgeefmanager medisch, met het volgende schrijven:

Betreft: Chinees Kruid
Dr. Renckens, voorzitter van de Vereniging tegen de kwakzalverij, ver-

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 e-mail: nlun6735@uni-one.nl 1411 SK Naarden
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Inlegvel voor Het Dr. Houtsmullerdieet, ISBN 90 313 2489 2

Bericht van de uitgever

Houten, oktober 1999

Geachte lezer(es),

In het voorwoord van dit boek vertelt de auteur zijn persoonlijke ziektegeschiedenis. Nadat hij in 1980 vanwege een melanoom was geopereerd en met mosterdgas was behandeld, werden anderhalf jaar later afwijkingen in zijn rechternier en zijn urine vastgesteld. Na onderzoek kreeg hij te horen dat deze afwijkingen uitzaaiingen van het melanoom waren en dat verdere behandeling niet meer mogelijk was. De auteur is toen zelf op zoek gegaan naar alternatieve mogelijkheden. Na een jaar waren de afwijkingen in zijn rechternier en urine verdwenen.

Eind 1997 is aan de auteur gebleken dat de afwijkingen die in 1981 werden geconstateerd, géén verband hielden met het eerdere melanoom, maar een thans niet meer vast te stellen oorzaak hadden.

Wij maken u erop attent dat de inhoud van dit boek het resultaat is van het literatuuronderzoek dat de auteur heeft gedaan naar kankerverwekkende en kankerremmende aspecten van voeding en voedingssupplementen. De strekking van zijn betoog is dat zijn voedingsadviezen een aanvulling zijn op de klassieke behandelvormen van kanker.

Tenslotte raden wij u af gebruik te maken van het middel Tardolyt (p. 183), daar recent onderzoek heeft aangetoond dat dit middel nierbeschadigend zou kunnen werken*. Overigens is Tardolyt al geruime tijd niet meer in de handel verkrijgbaar.

De uitgever

* dr. P.A.G.M. de Smet: Pharmaceutisch weekblad (1999) 34; 1174-1175.

liest in zijn strijd de waarheid en de zorgvuldigheid uit het oog. In zijn ingezonden brief over de kwalijke effecten van aristolochiazuur staan drie onwaarheden. Ten eerste wordt in het gewraakte boek geen reclame gemaakt voor dit middel. De stof wordt slechts in een bijlage van het boek vermeld als een van de vele stoffen waarvan wordt beweerd dat ze een kankerremmend effect hebben. Ten tweede heeft de uitgeverij wel de belofte gestand gedaan om een inlegvel in de boeken op te nemen waarin naar de kwalijke effecten van de stof wordt verwezen. Ten derde laat de uitgeverij winstbejag noch gezichtsverlies prevaleren boven de gezondheid van mensen.

Omdat het *NRC Handelsblad* in zijn kolommen geen verdere discussie wenste, richtte Renckens zich met het volgende schrijven tot Dijkstra:

Geachte heer Dijkstra,

(...) Mijn bezwaren tegen uw stuk wil ik u echter niet onthouden.

Ten eerste beweert u dat er in het boek geen reclame wordt gemaakt voor het middel aristolochia. Leest u zelf: "Werking: stimuleert en vergroot het aantal fagocyten, kankerremmer. Dosering: 3 dd 1 dragee." Misschien geen reclame, maar het klinkt wel erg verleidelijk voor een kankerpatiënt!

Ten tweede zou u wel uw belofte gestand hebben gedaan om een vernieuwd inlegvel te maken. Maar A. waarom is dat nog in geen enkele boekwinkel aangetroffen? en B. waarom heeft directeur Snakkers mij op mijn vriendelijk verzoek d.d. 24 februari 2000 geen voorbeeld willen toesturen?

Ten derde beweert u dat winstbejag en angst voor gezichtsverlies bij uw uitgeverij geen rol spelen. Ook daarover kan anders gedacht worden. De heer Houtsmuller moet nu rondlopen met het odium van jokkenbrok, omdat u in 1998 weigerde om op zijn verzoek tot rectificatie van zijn ziektegeschiedenis in te gaan. Houtsmuller beweerde en benadrukte dat zowel in de rechtszaal als tegenover de radio. Eerst na de uitspraak in kort geding van mei 1999 veranderde u van mening en ging over tot het toevoegen van een inlegvel. Dat de talrijke eerder verkochte boeken met de 'oude leugen' intussen nog overal door kankerpatiënten en speciaal door lijders aan melanoom worden geleend uit bibliotheken of verkregen van kennissen: het laat u kennelijk koud!

Ik gun u van harte een bestseller in uw fonds, maar kan uw aanpak van alle problemen rond de kwakzalverswerken van Houtsmuller niet rijmen met het statuur van uw uitgeverij.

Hoogachtend,

Uitgever A.D. van Kempen stuurde ons daarop op 18 juli tezamen met bijgaand afgedrukt exemplaar van het inlegvel deze reactie toe:

Geachte heer Renckens,

Bij afwezigheid van de heer P. Dijkstra zend ik u een kopie van het - sinds oktober vorig jaar geactualiseerde – inlegvel van het Dr. Houtsmullerdieet. Volgens onze gegevens hebben wij u dit al eerder toegestuurd. Het misverstand over het inlegvel is wellicht ontstaan doordat een enkele boekhandel nog een exemplaar van het boek uit oude voorraad heeft verkocht waarin de eerdere versie van het inlegvel was opgenomen. Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geinformeerd.

Hoogachtend,

Bohn Stafleu Van Loghum

Correspondentie

actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij TE 4547

tegen de kwakzalverij

maart 2001
jaargang 112
nummer 2

Van de redactie

Supplementen

Zoals de lezer in dit nummer van ons *actieblad* zal kunnen lezen barst de discussie over voedingssupplementen nu eerst goed los. Daarbij dreigt enige verwarring te ontstaan over het woord supplement. In de zin van de grote Van Dale betekent het een toevoeging, iets extra's dus. Kijkt met naar het werkwoord suppleren dan blijkt dit het aanvullen van een tekort in te houden, iets wezenlijk anders dus. Webster's New World Dictionary definieert supplement als iets dat een tekort opheft. De voedingsindustrie (die het worst zal zijn hoe het woord supplement gedefinieerd wordt) is er nu op uit om gezonden, van wie men kan aannemen dat zij geen tekorten hebben, er toe te bewegen om in de zin van de Van Dale-versie van het woord supplement, stoffen in te nemen, waarvan wetenschappelijk niet vaststaat dat ze het beweerde effect ("voor sterke botten, goed voor het hart") hebben. Op zich hoeft dit geen schadelijke gevolgen te hebben, met als uitzondering dat overdosering van vitamine A en D ernstige ziekteverschijnselen met zich mee kunnen brengen. Echter, de consument wordt er toe overgehaald producten aan te schaffen waarvan de noodzaak allerminst vaststaat en derhalve onnodige uitgaven te doen in de illusie dat zij hun gezondheid en welzijn bevorderen. Op een echt hellend vlak begeven zich diegenen die in het kader van sport en fitness, boven of onder de toonbank, supplementen aanschaffen die beogen de spiermassa en het prestatievermogen te vergroten. De gevolgen kunnen zo ernstig zijn dat het de redactie van de "*New England Journal of Medicine*" er toe gebracht heeft al in November 2000 een artikel hierover als waarschuwing op het internet te zetten, terwijl het stuk eerst op 21 December 2000 in druk verscheen[1]. Hierin wordt op verzoek van de Amerikaans "Food and Drug Administration" (FDA) door onafhankelijke onderzoekers verslag uitgebracht over 140 meldingen van bijwerkingen die waargenomen waren in samenhang met het gebruik van dieetsupplementen die o.a. ephedrine-achtige alkaloïden (ook wel bekend als ma huang) bevatten. Het betrof de periode Juni 1997-Maart 1999. De producten, die onder "fancy"-namen als "ripped fuel, Shape fast, Ultimate Nutrition Product Ma Huang, Magic Herb" in de handel zijn, waren o.a. ingenomen om af te vallen, athletische prestaties te bevorderen, of meer energie te krijgen en bevatten per dosis o.a. 10-20 mg ephedrine-alkaloïden en 100 mg caffeïne.

31 % van de gemelde gevallen hingen zeker tot zeer waarschijnlijk samen met het gebruik van de genoemde middelen, en nog eens 31 % vermoedelijk. Van de eerstgenoemde groep betrof het in 47% van de gevallen cardiovasculaire verschijnselen (ritmestoornissen, hypertensie, hartinfarct, hartstilstand) en in 18% afwijkingen van het centrale zenuwstelsel (beroerte, TIA, toevallen). 10 personen overleden tengevolge hiervan en bij 13 ontstond blijvende invaliditeit. Zo was er, als voorbeeld, een 38-jarige man die iedere ochtend twee capsules "ripped force" (10 m ephedrine en 100 mg caffeïne per capsule). Na 20 minuten draven kreeg hij een toeval met hartstilstand. Hij bleek bij obductie kransslagedersclerose te hebben. Het ephedrinegehalte van zijn bloed bedroeg 110 ng/ml (Terwijl het therapeutische gehalte, voor verwijding van de luchtwegen 20-80 ng/ml bedraagt). Men schrijft het fatale beloop toe aan de invloed van een hoog ephedrinegehalte op de zieke hartspier. Vermoedelijk had de coffeïne hierop een additief effect. De schrijvers menen dat er wellicht gesproken kan worden van onderrapportage en dat derhalve het aantal ernstige bijwerkingen groter is dan dat wat bekend is bij de FDA. Zij beschouwen de betreffende preparaten gezien ook het omvangrijke gebruik (in 1999 werden 3 miljard eenheden verkocht) als een ernstig gezondheidsrisico. ●

J. Geerling

1 Haller, CA, Benowitz NL. Adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. New Engl J Med 2001;343:1833-8.

INHOUD

Oproep

De toenemende externe belangstelling voor de opvattingen van onze Vereniging en de gestage toename van het ledental (thans groter dan ooit in haar 120-jarige geschiedenis) brengen voor het bestuur steeds meer werk met zich mee. Vrijwel alle bestuursleden doen dit werk met veel toewijding en enthousiasme naast hun volledige dagtaak. Veel leden steunen het doel der Vereniging volmondig zonder ooit van plan te zijn geweest zich actief in te zetten. Deze grote groep vormt de ruggengraat van de VtdK en zij is buitengewoon belangrijk voor ons voortbestaan en gezag. Toch zou uw bestuur gaarne in contact komen met leden die zich beschikbaar willen/kunnen stellen om voorkomende werkzaamheden te verrichten. Bij een deel van dit werk is affiniteit met het Internet een groot voordeel, terwijl een brede medische ervaring, gecombineerd met een gezonde afkeer van alternatieve geneeswijzen noodzakelijk is voor weer andere taken. Redactionele ervaring en/of schrijftalent zou van pas komen bij het gereed maken van stukken voor de VtdK-website. Ook eenvoudige administratieve werkzaamheden vragen om hulp. Het adres van de secretaris en het e-mail adres van de Vereniging vindt u elders in dit blad in het colofon: wie voelt zich geroepen?

Wordt de VtdK door gevaarlijke gekken omringd?

Van de schrijver WF Hermans is bekend dat hij zich 'door gevaarlijke gekken' omringd achtte. Hij kon daarover op overtuigende wijze schrijven en hij had bijna altijd gelijk. Hij ging daar erg prat op en dat was goed beschouwd niet erg bescheiden van hem. Bescheidenheid is ook nooit kenmerk van onze Vereniging geweest en soms bekruipt ons het gevoel dat talrijke algemeen geachte en normale 'mainstream' instellingen, personen en instituties de laatste tijd gek zijn geworden. Wij lijken soms wel op een steeds kleiner wordend eiland te staan omringd door wassend water. Kijkt u mee.

■ Royalty ■

Dat de Britse kroonprins Charles liefhebber van het alternatieve gedachtengoed is, dat was al enige tijd bekend, maar dat het zelfs *British Medical Journal* (*BMJ*) diens wartaal zou publiceren, dat kwam toch nog als verrassing. Charles is oprichter van de Foundation for integrated Medicine en is van mening dat 'the best of orthodox and complementary care should be brought together' (*BMJ*, 20 januari 2001, p. 181). Dat is natuurlijk al vrij gruwelijk, maar de Britse prins valt in het niet bij de inmiddels buiten de Koninklijke familie opererende Irene van Lippe Biesterfeld.

Tot haar verontschuldiging moet gezegd worden, dat zij een aanzienlijke erfelijke belasting met zich meetorst, maar een intelligent mens moet zich toch boven zijn milieu kunnen verheffen. Een kort overzicht van koninklijk occultisme in onze Oranje-familie.

De Est **Felix Kersten** (1898-1960) praktiseerde Chinese massage en zenuwmassage. Later ontwikkelde hij zijn eigen 'Manuelle Therapie'. In 1928 kwam hij op uitnodiging van Wilhelmina naar het hof om Hendrik te behandelen, deze had hartklachten en leed aan een geslachtsziekte. Kersten, die ook de Nazi Himmler tot zijn klanten mocht rekenen, werd in 1950 benoemd tot Grootofficier in de Orde van Oranje-Nassau.

In 1937 werd mevrouw **Nanny Klein Sprokkelhorst-Mooiweer**, wichelroedeloopster, ontboden naar paleis Soestdijk. Zij adviseerde Juliana voor de somma van fl. 155,- over de meest gunstige plaats van de wieg in de koninklijke slaapkamer.

In de jaren vijftig plaatste de beruchte wichelroedeloper **Mieremet** aardstralenkastjes in slaapkamers en stallen ten paleize.

In 1987, lang na het verschijnen van het KNAW-rapport over het aardstralenprobleem, deed wichelroedeloper **Bote Mikkers** op verzoek van Bernhard onderzoek in Soestdijk.

In 1948 haalde Bernhard **Greet Hofmans**, gebedsgenezeres en mystica, naar het hof om de oogkwaal van Marijke(1947) te behandelen. Dat laatste haalde niets uit, maar het contact luidde een jarenlange periode in van grote affiniteit tussen Juliana, Wilhelmina en de genezeres. Slechts krachtige politieke bemoeienis maakte hieraan aan einde.

Ook de magnetiseur **Gerard Croiset** werd door Bernhard ontboden: hij testte in het geheim, aan de hand van voorwerpen, de betrouwbaarheid van het personeel.

In de jaren zeventig liet Bernhard zich regelmatig behandelen door Chinese acupuncturisten en door chiropractors.

Dat Irene dus een voorliefde voor New Age en alternatieve geneeswijzen aan de dag legt: wie zou zich erover verbazen? Of haar activiteiten de toets der strenge kritiek van haar geestverwanten kunnen doorstaan, dat valt echter te bezien. Het cursusaanbod van haar recent opgerichte Natuurcollege omvat naast Engelstalige en Nederlandstalige cursussen Omgaan met de natuur (in Nederland, Engeland en/of Zuid Afrika) ook enkele cursussen Dialoog en Klassieke Homeopathie! Deze laatste worden gegeven samen met Annelies Hupkes. Ze nemen een weekend in beslag en het cursusgeld bedraagt slechts fl. 500,- (excl. overnachtingen, diners en reiskosten). Te storten op haar rekening bij de Triodosbank, dat begrijpt u.

Benieuwd naar het oordeel van haar vakgenoten informeerden wij bij de Nederlandse Vereniging voor Klassieke Homeopathie (NVKH) en de Vereniging van Homeopathisch Artsen Nederland (VHAN). Het oordeel van deze gremia bleek vernietigend! Astrid Klein, secretaris van de NVKH liet ons weten dat 'de dames Biersterveld en Hupkes' op geen enkele wijze bij de NVKH bekend zijn en dat de klassiek homeopaten die zich bij de NVKH willen doen registreren de 5-6 jarige HBO opleiding aan één van de geaccrediteerde instituten moet hebben gevolgd (Amersfoort, Hilversum, Bloemendaal, Eindhoven, Meppel of Arnhem). De VHAN was nog korter in zij commentaar: 'De cursus van Irene van Lippe is niet door de VHAN geaccrediteerd' en: 'Over de kwaliteit van cursussen die door anderen worden verzorgd kunnen wij geen uitspraak doen'.

De conclusie over Irene's homeopathische demarches is dus onontkoombaar: kwakzalverij in het kwadraat! ●

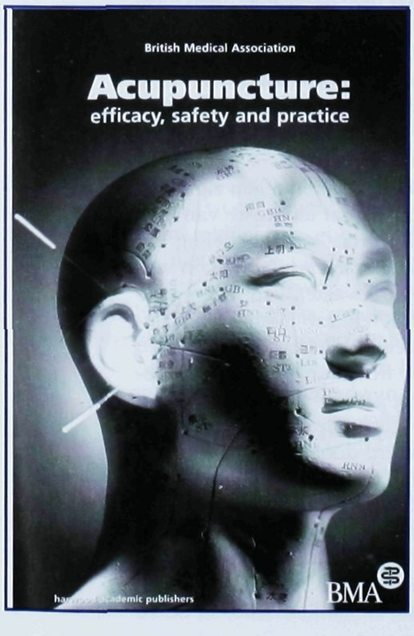
■ Numico ■

'Moral man: Hasn't sold any arms, drugs or health food'
A Contrarian's dictionary Strikes Again.

In zijn essay Meesters van de halve waarheid, opgenomen in de bundel Van binnen moet je wezen (Arbeiderspers, 1998) verhaalt dichter/schrijver en publicist Arie van den Berg van een aantal kwakzalvers actief tussen 1760 en 1900. Hij betoogt dat de retoriek van de kwakzalvers en oplichters toen en nu vaak berust op halve waarheden. Ook gaf hij een goed voorbeeld van de tactiek van een kwakzalver, die speculeert op angst en schuldgevoelens van (nog) gezonde mensen, wie hij zijn middelen tracht te slijten. Het betreft de rond 1798 aan de Amsterdamse Antoniesbreestraat praktiserende

'zeer behendige en teffens zeer voorzigtige Kies- en Tand-Meester' Samuels Lehmans. In een door hem verspreid reclamebiljet geeft hij niet slechts hoog op van zijn tandheelkundige kunsten, maar onthult ook geslachtziekten te kunnen genezen: *'Of men die door Onreine Bijslaap, Forceering, Geyle Droomen, zelfs besmetting, of door enige andere Oorzaken' heeft opgelopen, dat maakt niets uit.* Op de achterzijde van het biljet slaat hij een vertrouwelijke toon aan. 'N.B. *De Mensch is niet altyd Meester over zyn Driften, men heeft zomwijlen een N...partijtje waargenomen, men twijffeld of men besmet is geraakt dan niet, uiterlyk ziet men zomtyds geen Accidenten, men kan evenwel besmet zyn: door dien 't Veneriesch Fenyn zeer doordringend is, in de klynste holtens verborgen blyft zitten smeulen, em naderhand in volle Vlam uitbarst, men is zomtyds getrouwd, men denkt te Trouwen, of moet ver over Zee of Land Reyssen, men is ongerust, men wil zig zelve of een Huishouding niet Ongelukkig maaken. Diergelyke Perzonen komen met 't onvervalste Morgen Water bij SAMUEL LEHMANS, dan zal hy zeggen of men besmet is of niet, of men 't kort of reeds lang onder de leden gehad heeft, en voor onnodige Onkosten altyd waarschuwen. Men kan ten allen tyden geholpen worden.'*

Van den Berg ziet hierin 'halve wetenschap en hele leugens'. Deze tactiek – gezonde mensen bang maken en hen aan de pillen krijgen – doet ons onwillekeurig denken aan de firma Numico, die zich geheel richt op de verkoop van internationale voedingssupplementen. Elders in dit blad vindt u een verslag over de kritische aandacht die de Numico-plannen van de VtdK ontvingen. ●



De consumentenbond

Een van onze natuurlijke medestanders zou moeten zijn de Consumentenbond, een instelling die niet aarzelt hard en luidruchtig op te treden tegen aanbieders van ondeugdelijke waar. Als wij de aanschaf van computer, stofzuiger, fotocamera en wie weet later ooit een rollator zouden overwegen, dan is een blik op een van de gezaghebbende artikelen erover in de Consumentengids goed bestede tijd. Hoofdredacteur "Gezondheidsnieuws" Huis in 't Veld, die tijdens het symposium Esculaap in Cyberspace van oktober jl. sprak, wekte zeker de indruk het hart op de goede plaats te hebben en sprak prettig laatdunkend en scherp over de kwakzalver/oplichters op het Net. In de erop volgende discussie werd hij door de leden hard aangevallen over het beleid van zijn organisatie t.o.v. georganiseerde alternatieve genezers. De Consumentenbond, die daarvoor zelfs subsidie ontvangt van het ministerie, houdt zich bezig met het kwaliteitsbeleid van alternatief-geneeskundige beroepsorganisaties en publiceert daarover regelmatig. Bij die toetsing, wij schreven er eerder over, gaat men volledig voorbij aan het feit dat de betreffende geneeswijze zijn waarde nimmer heeft kunnen bewijzen en men beperkt zich tot de toetsing en beoordeling van procesmatige aspecten van de kwaliteit: klachtenregeling, hygiëne in de praktijk, voorlichting over de therapie, tarieven, opleidingen etc. Als het inbrekersgilde zo zou worden beoordeeld, dan zou de dief die alleen maar juwelen meenam zonder veel ruiten te breken en zonder in de slaapkamer op het tapijt te kakken, een ruime voldoende scoren.

De recentste publikatie over alternatieve genezers viel te lezen in de Consumentengids van december 2000. Ondertitel: Hoe vind je een betrouwbare alternatieve behandelaar die zijn patiënten en zijn vak serieus neemt? Opnieuw zijn er de bekende rapportcijfers van de diverse organisaties, eerst gebaseerd op de enquête en later deels geverifieerd door middel van steekproeven. Die aanpak verdient waardering en leidde er in alle onderzochte gevallen toe dat soms hoge cijfers in onvoldoendes werden omgezet. In 'window-dressing' zijn de kwakzalversclubs duidelijk beter dan in genezen, want de NVKH (klassiek homeopaten), die eerst een 8,8 scoorde, bleek in de praktijk onvoldoende! Het zelfde gold voor de ANTTT (niet-toxische tumortherapeuten, 4,9), de NAGO (gediplomeerde osteopaten, 4), de NCA (Ned. Chiropratoren Ass., 5,8) en de NVBT (Ned. Ver. Biolog. Tandheelkunde, 2,7). Enzovoorts.

Tot zover natuurlijk 'nil novum sub sole', maar wat lezen wij verder? 'Twaalf grote en kleine ziektekostenverzekeraars, samen goed voor bijna 50% van alle verzekerden, willen onze rapportcijfers gaan gebruiken om uit te maken welke alternatieve behandeling ze vergoeden en welke niet. De beroepsorganisaties zullen hierdoor aangespoord worden tot verbeteringen'. Het staat er echt en de Consumentenbond lijkt er nog trots op ook. Of een medicijn helpt, dat dondert niet als hij maar verpakt is in een fraaie capsule! Wie heeft er een medicijn voor de Consumentenbond? Hij hoeft er niet mooi uit zien als hij maar werkt. ●

Nieuws van het perfide Albion: BMA geflipt

Tijdens de VtdK-jaarvergadering van 8 oktober 1995 debatteerde bestuurslid Van der Smagt met Joost Visser, psycholoog en destijds medewerker van het NIVEL, over de vraag of samenwerking met alternatieve genezers goed of slecht was. Visser, die het inmiddels gebracht heeft tot adjunct-hoofdredacteur van *Medisch Contact* (MC), was voorstander van samenwerking, Van der Smagt niet. De laatste noemde bezwaren van medische, morele en juridische aard. De denkwereld der alterneuten wordt door een onoverbrugbare kloof gescheiden van die der reguliere geneeskunde, zij bevordert medicalisering van niet-medische problemen, bevordert de afhankelijkheid van de patiënt en er bestaat te veel onduidelijkheid en twijfel over des alterneuts bekwaamheid en bonafiditeit, aldus destijd Van der Smagt. Visser wees op NIVEL-onderzoek waaruit zou blijken dat 60% der huisartsen positief stond t.o.v. homeopathie en acupunctuur en meende dat de patiënten toch wel gingen ook als dokters er tegen waren.

Het zal menigeen wellicht verbazen dat je lid kan worden van de redactie van MC als je die toestand accepteert, maar in Engeland is de situatie geen spat beter. Verscheen in 1986 nog een kritische en zakelijke BMA-publikatie over *Alternative Therapy*, met de komst van de BMA-uitgave *Complementary medicine: new approaches to good practice* uit 1993 (besproken in *Actieblad* april 1994) leek het Albion al te wankelen en gelijk Chamberlain in de oorlog een vredespact met de oprukkende

vervolg op pagina 4

kwakzalverij te preferen boven een principiële stellingname. Recent is het allemaal nog veel erger geworden, want de Board of Science and Education of the British Medical Association (BMA) publiceerde in 2000 het rapport *Acupuncture: efficacy, safety and practice* (zie figuur p. 3) Tot grote vreugde van de Britse Acupunctuur Society is het rapport behoorlijk positief over deze in Engeland meest populaire alternatieve geneeswijze, want men acht acupunctuur bewezen effectief bij misselijkheid en braken, bij kies- en rugpijn alsmede bij migraine. Het rapport pleit wel voor meer 'high quality research', maar denkt dat opname van acupunctuur in de NHS miljoenen kan besparen. De heer Edzard Ernst van de afd. Complementaire geneeskunde van de universiteit van Exeter had een grote inbreng bij de totstandkoming van het rapport en deze Ernst is niet alleen redacteur van het *Br. Homeop. Journal*, maar heeft al vaker laten zien, dat hij op buitengewoon handige wijze alternatieve geneeswijzen kan aanprijzen zonder zijn geloofwaardigheid te verliezen ('Hard evidence is scarce, but...'). Al snel verscheen er scherpe en gezaghebbende kritiek op het rapport in de brievenrubriek van het *BMJ* (11 nov. 2000). Pijn-experts van de universiteit van Oxford constateerden dat de studies die tot de positieve conclusies hadden geleid 'major flaws' vertoonden, terwijl daar waar het rapport research-gegevens 'inconclusive' noemde er sprake was van 'weasel words': het ware beter te spreken van het ontbreken van bewijs of het aangetoond zijn van onwerkzaamheid. Ook een Spaanse groep, actief binnen het EU-project COST B4 ('unconventional medicine') had heftige kritiek: men achtte hier sprake van buigen voor de publieke opinie en herinnerde aan de tijden dat bloedzuigers het summum van geneeskundige effectiviteit leken. Op 6 januari 2001 zwakt de BMA als reactie op de kritiek het rapport wat af: het was slechts bedoeld om te komen tot aanbevelingen of acupunctuur al of niet in de NHS geïncludeerd zou moeten worden.

Ook een Spaanse groep, actief binnen het EU-project COST B4 ('unconventional medicine') had heftige kritiek

Met deze voorlopige knock out van het BMA acupunctuurrapport was de Britse deconfiture nog niet afgelopen, want zowel Lancet (16 dec. 2000) als *BMJ* (20 januari 2001) kwamen met droevige verhalen vol wil tot samenwerking tussen regulier en 'complementair' en respect voor de manieren van de alternatieve artsen. In de Lancet-editorial Complementary medicine: time for critical engagement wordt het UK House of Lords Report on complementary and alternative medicine besproken. Het rapport stond volgens de editor bol van de opinies, vaak in twee richtingen uitlegbaar, en was arm aan feitenmateriaal. De Lords constateren een tekort aan research-ervaring bij de alternatieven en bepleiten – met prins Charles – en research-budget van 10 miljoen Pond Sterling. Het *BMJ* van 20 januari 2001 is erger: op de voorpagina twee flamingo's innig omstrengeld als symbool voor de nu gepropageerde Integrated medicine. In China is de geneeskunde al veel beter geïntegreerd dan in het westen, aldus het *BMJ*. Onder het motto 'orthodox meets alternative' worden de zwakke plekken van de reguliere geneeskunde bezongen en krijgen o.a de Schotse homeopaat/internist Reilly en prins Charles alle ruimte voor hun boterzachte opinies. De editor heeft het over 'restoring the soul of medicine', Reilly heeft het over 'Enhancing human healing', terwijl Charles het beste van twee werelden wil verenigen en het tragisch zou vinden als de reguliere geneeskunde tot een kil technologisch systeem zou verworden en wij voor de traditionele holistische zorg alleen nog bij de alternatieven terecht zouden kunnen. Clichés, die mijn buurvrouw ook met enige regelmaat opdreunt: koffietijdgeleuter, nee: erger. Het *BMJ* plaatst al die onzin en op deze momenten prijs ik mij gelukkig met ons *NTvG*, dat Irene van Lippe toch niet snel zou balloteren voor een diepgevoeld stuk over haar dialoog met de natuur, ook als deze in sub-Avogadro-verdunning fysiek niet meer aantoonbaar is. Engeland echter, zo lijkt het, verkeert in de gevarenzone en het *BMJ* is geflipt: wie kunnen wij nog vertrouwen? Ach, leefde Skrabanek nog maar.... ●

■ KWF ■

In het boekje *De balans van een halve eeuw kankerbestrijding*, uitgegeven ter gelegenheid van het 50-jarig bestaan van het KWF/NKB, schreef haar directeur dr. K.W. van de Poll op pagina 111 dat de terugtredende overheid in de afgelopen twintig jaar meer en meer had overgelaten aan het KWF: voorlichting aan publiek en patiënt, financiering van patiëntenverenigingen en financier van kankeronderzoek (dat inmiddels in ons land voor 50% wordt betaald door het KWF). Van de Poll vroeg zich af of deze ontwikkeling niet te ver is doorgeschoten, maar meende dat hij niet ten koste van de kwaliteit is gegaan. Of dat laatste ook geldt voor de publieksvoorlichting inzake de gevaren van alternatieve kankertherapieën, dat valt nog te bezien. Een korte bloemlezing van recente uitspraken van KWF-functionarissen kan daarbij behulpzaam zijn.

Mevrouw Cora Honig, hoofd voorlichting van het *KWF* in *Medisch Vandaag* (maart 2000): 'Er zijn veel goed georganiseerde alternatieve genezers die zorgvuldig met de patiënt omspringen. Vooral de solisten richten de schade aan.'

Woordvoerder Karel van Koppen in het *NHD* van 17 oktober over Moermans uitverkiezing tot Kwakzalver van de Eeuw: 'Je loopt daarmee het risico dat een patiënt niet tegen zijn arts durft te zeggen, dat hij ook zijn heil zoekt bij een alternatieve behandelaar.(...) Net als Moerman brengen wij ook het belang van goede voeding onder de aandacht.'

In de KWF-wachtkameruitgave Overleven van zomer 2000 werd een vrouw lijdende aan eierstokkanker geïnterviewd die de zegeningen van maar liefst vier soorten alternatieve geneeskunde bij kanker toejuichte. In de reguliere geneeskunde was zij herhaaldelijk teleurgesteld geraakt.

In het *AD* van 10 november 2000 verscheen een dubbel-interview van Arno Gelder met Van de Poll en Renckens. De eerste deed opnieuw een poging om een onderscheid te maken tussen kwakzalverij en aanvullende therapie bij kanker. Vol trots meldde hij dat Houtsmuller zou toegeven dat wetenschappelijk gezien van zijn therapie niet is aangetoond dat de kans op genezing erdoor wordt vergroot. Hij noemt ondergetekende 'een fundamentalist, die extreme consequenties trekt uit het gelijk van de wetenschap'. Hij toonde zich ingenomen met de uitspraak van het hof dat zijn protegé Houtsmuller geen kwakzalver mag heten en meent dat kwakzalverijbestrijders hun patiënten in de kou laten staan. De patiënt wil, volgens Van de Poll, vechten tegen zijn ziekte en ook als dat ten koste van veel geld, een grote ontgoocheling als blijkt dat alles voor niks was en verlies van de kwaliteit van leven gaat: van het KWF zal geen waarschuwende geluid klinken.

Ook de troef van het KWF als bevordering van kankerpreventie ('Bordje gezond', ook ad *nauseam* geannexeerd door Houtsmuller) met zijn nadruk op groente en fruit, zou binnenkort wel eens van zijn voetstuk kunnen vallen. Twee grote prospectieve kwalitatief zeer goede studies over het verband tussen voedselinname en kankerrisisico in de VS

lieten geen enkel verband zien tussen het steeds veronderstelde beschermend effect van voedsel rijk aan vezels (groente en fruit) en darm- resp. longkanker. De editorial van het *Journal of the National Cancer Institute* van 15 november 2000, waarin de studies werden gepubliceerd, kopte: 'Recent studies cloud link between diet and cancer'. Nu ook deze troefkaart wegvalt en kankerpreventie verder weg lijkt dan ooit (niet roken, natuurlijk), nu lijkt de weg vrij voor afschaffing van de geldverslindende afdeling voorlichting van het KWF. Er komt dan jaarlijks zo'n 20 miljoen gulden extra vrij voor wetenschappelijk onderzoek en daar heeft de patiënt op den duur aanzienlijk meer van te verwachten dan van de krachteloze en – zeker inzake kwakzalverij bij kanker – overgenuanceerde voorlichting van een organisatie die eigenlijk ons aller steun zou moeten kunnen hebben. ●

■ Epiloog ■

In Hans van Straten's WF Hermans-biografie (Uitg Aspekt, 1999) vermeldt hij ergens dat mevrouw Hermans tijdens menig boekenbal in grote onzekerheid verkeerde over de vraag met zij nog wel en met wie zij niet meer mocht spreken: zo snel wisselden en talrijk waren de *brouilles* van haar echtgenoot met zijn medeliteratoren. Zo ernstig is het met de VtdK gelukkig niet gesteld – wij zijn niet kwaad, maar bedroefd nietwaar – maar het zou toch wel prettig zijn als er eens één van de hierboven beschreven instellingen een voorbeeld zou nemen aan de door Hermans afgekraakte dichter Bert Voeten. Deze stelde in 1971 in een interview met de *HP*: 'Mijn oorlogsdagboek heeft Hermans zeer terecht neergesabeld.(...) Wel even een klap op je hoofd, maar ik heb het altijd volkomen juist gevonden. Een criticus, die je je feilen laat zien. Dat is het vervelende, de man had altijd gelijk.'

Iets minder nederig, dat mag ook nog wel.... ●

C.N.M.Renckens

Zalk de nieuwe voedingssupplementenlijn van Numico

De Vereniging tegen de Kwakzalverij voert al enige tijd een, wat wel genoemd mag worden, taai gevecht met Numico over een nieuwe serie producten die zij onder de noemer: "conditie-specifieke voedingssupplementen met meervoudige aanpak", op de markt brengt. Dit soort preparaten werd tot nu toe uitsluitend door kruidenvrouwtjes als Klazien uit Zalk uitgevent. Ook de bewijsvoering voor de deze preparaten doet sterk aan haar denken: 'geloof mij nu maar het werk echt en schaden doet het niet'. De aangekondigde Nutricia supplementen dienen ter ondersteuning van o.a. botten, hart, ogen, prostaat, geheugen en darmwerking. Onderzoek waarbij het effect van een voedingssupplement getest wordt tegen een niet-werkzaam middel (placebo), vindt Numico niet nodig. Of het middel echt werkzaam is en voor wie, en of er bijwerkingen en gezondheidsrisico's zijn is dus niet onderzocht!

De Vereniging tegen de Kwakzalverij vroeg het oordeel van een aantal wetenschappelijke verenigingen en de Reclame Code Commissie. Het Nederlands Huisartsen Genootschap van mening dat voor zover zij nu kon beoordelen de gezondheidclaims onvoldoende wetenschappelijk onderbouwd zijn. De Nederlandsche Internisten Vereniging deelt de zorg en ergernis van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, maar vindt dat de democratische vrijheid tot zelfbedrog immer gerespecteerd moet worden! De Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie, stelde over het product 'Cardio Formule': dat geen van de ingrediënten heeft bewezen enige werking te hebben bij hart- en vaatpatiënten noch bij gezonde individuen. De naamgeving van het product 'Cardio Formule' is naar de mening van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie misleidend. Andere wetenschappelijke verenigingen hebben in de oproep van de Vereniging tegen de Kwakzalverij aanleiding gezien om zelf de claims van Numico te onderzoeken.

Mede naar aanleiding van kritische artikelen in o.a. *de Volkskrant* en het *AD* nodigde het *VARA* TV-programma Barend & Witteman, de VtdK en Numico om in haar programma te komen debatteren over de waarde van voedingssupplementen. De VtdK vond dit een uitgelezen kans om de publieke discussie voort te zetten. Zo niet Numico. Zij hadden grote aarzelingen maar na veel soebatten wilden zij uiteindelijk wel als het bestuur van de VtdK eerst haar research laboratorium in Wageningen bezocht, zodat uit de eerste hand vernomen kon worden dat Numico haar claims wel degelijk had onderbouwd met goed onderzoek.

Op 1 februari toog derhalve een vier man sterke bestuursdelegatie naar Numico (C. Renckens, H. Timmerman, H. de Vries en F. van Dam) waar zij door de top van het bedrijf ontvangen werden. De bijeenkomst werd, zoals te verwachten was, begonnen met enig niet ter zake doende gesteggel. Had de VtdK niet eerst naar Numico moeten gaan alvorens met publicaties te komen. Waarom stuurde de VtdK al die onaardige brieven over zo'n mooi bedrijf als Numico naar de beroepsverenigingen. Maar wat Numico vooral hoog zat, was waarom de VtdK de Reclame Code Commissie ingeschakeld had. Eigenlijk wilde Numico zolang de zaak bij de Reclame Code Commissie lag, helemaal niets meer zeggen over haar producten. Gelukkig kwam men daar van terug, want anders was het uitstapje naar Wageningen voor uw bestuursdelegatie helemaal voor niks geweest.

Toen de rookgordijnen enigszins opgetrokken waren kon de eigenlijke discussie beginnen. Numico is van mening dat de producten die zij op de markt brengt geen geneesmiddelen zijn en derhalve niet aan dezelfde toetsingseisen hoeven te voldoen. De voedingssupplementen

vervolg op pagina 6

vallen onder de warenwet en zolang er maar niet opgezet wordt dat ze ziekten genezen of voorkomen is er niets aan de hand en blijft Numico binnen wettelijke kaders. De VtdK positie sluit meer aan bij hetgeen prof. dr. M.B. Katan in een interview in het *AD* als volgt formuleerde: waar de grens ligt tussen een *gezondheidsclaim en een medische claim* is juridische haarkloverij. "De consument kan er in Nederland niet op vertrouwen dat wat de verpakking suggereert, waar is. Hij kan er wel op vertrouwen dat er ergens een advocaat zit die er voor zorgt dat er geen speld tussen te krijgen is" aldus Katan. De VtdK bracht naar voren dat zij het vooral kwalijk vond dat Numico van geen enkel voedingssupplement een klinisch vergelijkend onderzoek kon presenteren. Dat van sommige ingrediënten zoals calcium bij bepaalde groepen wel effect is aangetoond hoeft nog niet te betekenen dat nu de hele bevolking maar aan de Nutricia Bot Formule moet. Ja maar, stelt Numico, de Voedingsraad heeft bepaald dat voor een evenwichtige voeding bepaalde hoeveelheden zink, vitamines e.d. nodig zijn. Uit een analyse van het voedingspatroon blijkt dat de gemiddelde Nederlander daar te weinig van binnen krijgt dus wij bieden ze de mogelijkheid om deze te korten aan te vullen, wat kan daar nu op tegen zijn. Het probleem is dat natuurlijk overeind blijft staan dat de gemiddelde Nederlander niet kan weten om welke tekorten het gaat en als hij dan besluit om in godsnaam maar wat te slikken, want je weet maar nooit, heeft hij nog niet de garantie dat het product dat hij kiest effectief is en veilig. Moet hij nu de Nutricia Multiman Formule slikken of de Memo Formule of de Menopauze Formule. Een klein gedachten-experimentje kan de absurditeit van de redenering van Numico zo nodig nog wat duidelijker maken. Aangenomen wordt dat een gemiddelde bloeddruk van 140/90 mm Hg een normale bloeddruk is. Stel dat uit onderzoek blijkt dat de gemiddelde bloeddruk in Nederland 150/95 mm Hg is. Als we Numico volgen moet dan zonder dat de bloeddruk gemeten wordt, de gemiddelde Nederlander maar aan de antihypertensiva. Mooie boel.

Uiteraard was de bestuursdelegatie van de VtdK, ondanks de gemoedelijke sfeer waarin de discussies uiteindelijk plaats vonden, na de mooie presentaties en de rondleiding door het laboratorium nog niet overtuigd. Maar zij wil Numico nog een kans geven – Nutricia was vroeger per slot een gerenommeerd bedrijf – en er is een nieuwe afspraak gemaakt. Voor die tweede ontmoeting is iedereen welkom, ook journalisten die er in eerste instantie nog niet bij mochten zijn. In afwachting van het onderzoek dat de KNMP, de Menopauze werkgroep ervan de Vereniging van Gynaecologen en de Vereniging voor Neurologie gaan doen naar de waarde van de voedingssupplementen van Numico heeft de VtdK haar klacht bij de Reclame Code Commissie voorlopig opgeschort. Wij zijn benieuwd of de uitzending bij B&W nog doorgang vindt. Wij schatten de kans niet hoog in. Als U dit nummer van het *actieblad* leest weet u of de uitzending bij B&W is doorgegaan.

'Zalk' lijkt ons wel een mooie naam voor de nieuwe voedingssupplementenlijn van Numico. ●

Frits van Dam en Cees Renckens

Uren met Houtsmuller (IX)

'Het is mij duidelijk geworden dat slechts 50% van de mannen met prostaatkanker bij haaienkraakbeen baat vindt. Hoe dat komt weet ik nog niet.'

Houtsmuller in een KWF-wachtkamer-tijdschrift (1997/1998)

Met de recente uitspraak van een Amsterdams gerechtshof dreigt er een eind te komen aan de toelaatbaarheid van de term kwakzalver in het publieke debat over alternatieve behandelmethoden. De vraag kan zelfs rijzen of onze ruim 120 jaar oude Vereniging haar naam moet wijzigen of zich zelfs maar niet beter kan opheffen nu kwakzalvers juridisch door dit hof vrijwel zijn 'weggedefinieerd'.

Bij de verschillende overwegingen van het hof kunnen talrijke vraagtekens worden geplaatst. Dit geschiedde reeds in het vorige *Actieblad*, waarnaar allereerst zij verwezen. Cruciaal blijft het feit, dat Houtsmuller twee boeken het licht heeft doen zien waarvan door het voorwoord en de kafttekst de suggestie uitgaat dat met de Houtsmullertherapie kanker te genezen is. Dit wordt in het voorwoord van prof. Kromhout bij 'Niet-toxische tumortherapie' wel enigszins gerelativeerd, maar dit voorwoord ontbreekt in het meer populaire boekje 'Het Dr Houtsmuller-dieet' dat speciaal voor kankerpatiënten is bedoeld. Dat iemand claimt slechts een bijdrage aan de genezing te kunnen leveren betekent overigens ook nog niet dat er niets bewezen hoeft te worden. Ook van aanvullende therapieën dient de waarde te worden aangetoond voordat men ze gaat propageren. Het hof is aan dat door de VtdK steeds benadrukte feit volledig voorbijgegaan. Hoe dit ook zij, in 1999 werd door ons bestuurslid Van Dam in een onderzoek in het Antoni van Leeuwenhoekhuis aangetoond dat 24% van de gebruikers van alternatieve kankerdiëten wel degelijk denkt dat het genezend is[1]. Kennelijk waren nogal wat patiënten afgegaan op de mededeling van Houtsmuller dat hij zichzelf met zijn dieet had genezen! Dat het publiek de suggestieve mededelingen op de kaft van het boek zou kunnen relativeren - zoals het hof veronderstelde - lijkt daarmee ook weerlegd.

Toch blijft het ook na deze en eerdere overwegingen onbegrijpelijk hoe het hof, zich baserend op dezelfde feiten als vastgesteld door president Orobio de Castro, tot een diametraal andere conclusie kon komen als deze laatste. De verklaring daarvan moet o.i. mede worden gezocht in het feit dat het hof een staaltje taalkundige vernieuwing heeft willen introduceren, want de verschillen lijken bijkans volledig te herleiden tot argumenten van semantische aard. Op grond van de door Orobio de Castro gehanteerde definitie, '*In de wandeling wordt in de medische wereld een behandeling waarvan in geen enkel opzicht is bewezen dat zij de beweerde werking heeft betiteld als kwakzalverij*', kwam deze tot de conclusie dat Houtsmuller terecht voor kwakzalver kon worden uitgemaakt. Het Hof bleek van mening dat de VtdK deze term 'te lichtvaardig' en

ook 'te ongenuanceerd' had gehanteerd, dit ondanks het feit dat de VtdK aantoonde dat Houtsmuller moeiteloos voldeed aan alle kenmerken van kwakzalverij waarvan de belangrijkste waren: actieve verspreiding van een behandeling onder het publiek, zonder toetsing op effectiviteit en veiligheid door het medisch forum. Het hof erkende wel dat de werking van de Houtsmullertherapie niet bewezen was, maar was van mening dat de term 'kwakzalver' bij het publiek een veel negatievere lading en mede een vorm van oplichting en opzettelijke misleiding zou inhouden en duiden op iemand die onbevoegd de geneeskunst uitoefent. Het hof baseerde zich hierbij op de hierboven reeds geciteerde omschrijving die in de Dikke van Dale is te vinden. Waar de president van de rechtbank zich bij de definitie van het begrip 'kwakzalver' baseerde op wat in de medische wereld gebruikelijk is, ging het hof uit van een woordenboek-definitie. Het hof veronderstelt daarbij dat het grote publiek het begrip 'kwakzalver' opvat zoals het in de Dikke van Dale omschreven is. Het gaat voorbij aan het feit dat omschrijvingen in woordenboeken, ook *die in de Dikke van Dale, niet tot* stand komen na onderzoek onder het publiek en vaak nogal willekeurig[2] of al verouderd zijn. Zo is met de invoering van de wet BIG het begrip 'onbevoegd' uit de wetgeving verdwenen, terwijl de editie 1999 van de Van Dale dat begrip nog opneemt in de definitie van kwakzalverij!

De VdtK beoogt sinds jaar en dag in al haar publicaties en ook in het geval-Houtsmuller met de term kwak*zalver slechts iemand die niet*-werkzame middelen propageert. Dit maakt het hof haar nu zeer moeilijk. Hoe actueel de discussie werkelijk is, blijkt uit het volgende. Op 15 november j.l., dus ruim na de uitspraak in hoger beroep, viel in een ingezonden brief van Houtsmuller in het *Algemeen Dagblad* het volgende te lezen: 'In dit boek (Houtsmuller doelt hier op *Nutritional Oncology*[3]) wordt de voedingstherapie zoals ik die bepleit volledig onderschreven en de *noodzaak daarvan naast de klassieke* oncologie, onderstreept. Ook wordt in dit boek onomwonden gesteld dat de meeste oncologen zeer weinig van voeding en kanker afweten en dat het noodzakelijk is dat zij gaan samenwerken met voedingsspecialisten. In het belang van de kankerpatiënt hoop ik dat de weg daarvoor nu vrij is'. Maar in tegenstelling tot wat Houtsmuller beweert, is in het desbetreffende boek geen woord te lezen over het Houtsmullerdieet noch *over enige andere dieetbehandeling*, zoals het in de VS populaire dieet volgens Gerson! In het boek worden weliswaar allerlei stofjes besproken die *in vitro* effect op celdeling e.d. hebben, maar dat zegt natuurlijk niets over de waarde van de Houtsmullertherapie als geheel.

Het besluit

Controversen over de waarde van bepaalde therapieën worden idealiter uitgevochten in het forum van de wetenschappelijke gemeenschap van vakgenoten. Artsen die zich van de grondregel dat zij eerst vakgenoten moeten overtuigen niets aantrekken en zich rechtstreeks tot het publiek wenden, behoren ook in het publieke domein gekritiseerd te worden. Dat levert niet altijd een verheffend schouwspel op, want al van oudsher worden deze artsen, en voor apothekers geldt hetzelfde, door vakgenoten en intelligentsia niet zelden als kwakzalvers betiteld. Multatuli drong er in 1880 in een brief aan een van de oprichters van de VtdK op aan ook te letten op 'zulke kwakzalvers, die gedekt worden door 'n akademisch diploom'[4]. De vooruitstrevende en maatschappelijk bewogen Amsterdamse hoogleraar gynaecologie Treub (1856-1920) viel in een bro*chure over Kwakzalverij in 1906 fel* uit tegen 'de geneesheer-kwakzalvers', omdat zij toch zeker beter moesten weten[5]. En anno 1999 refereerde Dunning aan de 'charlatans, met of zonder artsdiploma', die door het KWF worden uitgenodigd om over het nut van citrusvruchten, haaienkraakbeen en valse hoop te komen vertellen[6]. Met de door het hof gehanteerde Van Dale-definitie is het begrip kwakzalver nu zo ver ingeperkt, dat er in de praktijk vrijwel *niemand meer onder zal kunnen vallen.*

Daarmee is de toepasbaarheid en zelfs de toelaatbaarheid van het begrip 'kwakzalver' – een term die teruggaat tot de middeleeuwen – op losse schroeven komen te staan, terwijl hij is in onze ogen nog steeds af en toe onmisbaar is om het argeloze publiek te beschermen tegen deze alternatieve artsen. Als de VtdK dat niet doet, dan gebeurt het vaak in het geheel niet of slechts incidenteel. Veel *officiële instanties immers laten de* talrijke wanhopig naar genezing zoekende en daardoor zeer kwetsbare patiënten in de kou staan. Zo betoonde de directeur van het KWF/NKB, een organisatie toch met een speciale verantwoordelijkheid ten aanzien van de voorlichting van kankerpatiënten, zich in een *AD*-interview ingenomen met het vonnis. Elke scherpe afwijzing van alternatieve geneeswijzen wordt door het KWF/NKB vermeden, kennelijk om *de fondsenwerving maar niet in ge*vaar te brengen.

Het bestuur heeft in haar vergadering van 9 januari 2001 daarom besloten zich niet bij het arrest neer te leggen. Ondanks het financiële offer dat wellicht van de leden gevraagd zal moeten worden kan en wil de VtdK zich niet neerleggen bij het vonnis van het hof, omdat dat het afbreuk dreigt te doen aan het door de VtdK te dienen algemeen belang. Dat belang behelst het beschermen van de patiënt/consument tegen lieden die



Douma (l) en Renckens(r) bij het gerechtshof aan de Prinsengracht na de zitting van 22 september 2000.

zich boven de wet stellen en het niet nodig vinden hun producten en behandelwijzen te toetsen volgens de regels der kunst, alvorens ze publiekelijk te propageren. Het gebruik van duidelijke termen is in het publiek debat hierover regelmatig beslist onmisbaar. Om deze reden heeft uw *bestuur – ook goed geluisterd hebbend* naar geluiden uit de kring onzer leden – besloten om in een bodemprocedure te trachten het vonnis te doen vernietigen. ●

C.N.M.Renckens

Literatuur

1. Van Dam FSAM. Meer gebruik van alternatieve diëten en van andere alternatieve behandelingen door kankerpa*tiënten: Houtsmuller is in, Moerman is uit.* Ned Tijdschr Geneeskd 1999;143:1421-4.
2. Sterkenborg PGJ van. Vloeken. 's Gravenhage: Sdu;1997. p. 75.
3. Nutritional Oncology. Eds Heber D, Blackburn GL, Go VLW. San Diego: Academic Press, 1999.
4. Multatuli , geciteerd in Pée Julius. Brieven van Multatuli aan Mr Carel Vosmaer RJA Kallenberg van den Bosch en Dr Vitus Bruinsma, p. 145. Uitg Manteau N.V. Brussel en Nijgh en Van Ditmar Rotterdam, 1942.
5. Treub H. (1906), geciteerd door Kloosterman in: Een eeuw vrouwenarts. Red. F.J.J. van Assen e.a. Rodopi;1987. p.50.
6. *Dunning AJ. Betoverde wereld, p.126.* Uitg. Meulenhoff, 1999

Ad hominem

■ Inval ■

In alweer een Limburgs kwakzalvershol is op 18 januari 2001 een politie-inval gedaan op verdenking van overtreding van de geneesmiddelenwet en de warenwet. De succesvolle zakenman D. van Eijsselsteijn, die een fortuin verdiende met cosmetica, verstrekt sinds enige tijd voedingssupplementen aan mensen met darmproblemen (o.a. colitis ulcerosa) en beweert dat gratis te doen en veel succes te hebben. Justitie beschikt over feiten, waaruit blijkt dat de man wel degelijk geld vroeg voor zijn pillen, die bestaan uit een mengsel van hop en granen. '*Politie-inval in kwakzalvershol*': dat geeft ons een heerlijk ouderwets gevoel. Mocht best eens wat vaker gebeuren. ●

■ Vrijspraak ■

De Raad voor de Journalistiek heeft een klacht van ex-tv maker en kankerpatiënt Kees Braam tegen *Parool*-journalist Van Maanen afgewezen. Braam, frequent optredend als reclame-patiënt voor Valstar, had protest aangetekend tegen een bespreking van de RTL 4-tv documentaire Zo nodig dwars, waarin Braam de hoofdrol vervulde. Van Maanen sprak van een 'bijna schaamteloos reclamefilmpje'. Dat de documentaire ook nog was medegefinancierd door het frauduleuze kankerkwakfonds NFK (*Actieblad* mei 2000, p. 10) maakte de zaak natuurlijk nog ernstiger. De beroemde Amerikaanse wetenschapper en diplomaat Benjamin Franklin (1706-1790), die in 1784 samen met Lavoisier en Guillotin deel uitmaakte van een onderzoekscommissie naar de waarde van Mesmer's nieuwe geneeswijze van het dierlijk magnetisme zei het eens zo: '*There are no greater liars than quacks except for their patients*'. En eens te meer kunnen wij constateren dat er weinig nieuws is onder de zon. ●

■ President ■

Prof.dr. H. Timmerman, actief bestuurslid van onze Vereniging, en in het dagelijks leven farmacochemicus aan de VU, werd in september 2000 te Bologna benoemd tot President van de European Federation of Medicinal Chemistry. Hij vervulde deze functie reeds eerder in de jaren tachtig. De divisie farmacochemie van de KNCV telt 700 leden, die in Timmerman nu een sterk vertegenwoordiger hebben. ●

■ Herkenning ■

In het *NTvG* van 11 november stond een verontruste brief aan de redactie waarin werd gewezen op het feit dat patiënten zich soms kunnen herkennen in publikaties in het tijdschrift. Dat risico wordt soms versterkt als kranten uit medische tijdschriften gaan citeren en overnemen. De briefschrijvers vinden dat de beschreven patiënt meer expliciet om toestemming moet worden gevraagd. Twee weken later deed zich een vergelijkbare situatie voor, toen in *Medisch Contact* (24 nov. 2000) een tuchtrechtelijke uitspraak werd besproken, waarbij er sprake was geweest van samenwerking bij de 'behandeling' van een AIDS-lijder door een arts, die ook ozontherapie toepaste, en een 'medisch ingenieur' die een onduidelijk 'Anti-HIV-serum' had geleverd. De arts werd door het Centraal Medisch Tuchtcollege berispt, een vrij zware maatregel. De tuchtrechtspraak is tegenwoordig openbaar, maar destijds nog niet (de klacht dateerde van 1997, het hoger beroep van 2000). De regio waarin de berispte ozon-arts werkzaam is, valt af te leiden aan de behandeling in eerste aanleg en dat betrof het regionaal tuchtcollege te Den Haag. Wij moeten ons dus sterk vergissen als de gewraakte personen niet dezelfde zijn als waaraan o.a. *Vrij Nederland* in die periode veel aandacht besteedde: de Rotterdamse arts Trossèl en de enige echte medisch ingenieur van ons land Mohamed 'Aqua Tilis Therapie' Essaïdi uit Eindhoven, aan wij in dit blad (dec. 1996) al eerder aandacht werd besteed. ●

■ Ingetrokken ■

De niet onomstreden Weertse biochemicus dr. J. Kamsteeg, die eind 2000 naar buiten kwam met zijn grote ontdekking, de HPU-ziekte, laat niet met zich spotten. Toen het damesblad *Margriet* enige kritische geluiden uit de pers citeerde over de gefingeerde ziekte van Kamsteeg, toen eiste deze rectificatie en toen deze naar zijn zin niet ver genoeg ging, diende hij een klacht bij de Raad voor de Journalistiek. *Margriet* wenste niet volledig naar het pijpen van Kamsteeg te dansen en maakte zich op voor verweer. Even onverwacht als hij begonnen was trok Kamsteeg om onduidelijke redenen even later zijn klacht weer in. Zou hij tijdig tot het inzicht zijn gekomen dat zijn verhaal toch allemaal 'lulkoek' was, zoals endocrinologen tegenover *HP De Tijd* beweerden? Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald, zei mijn vader dan. ●

Drs. A.L.Ternee

Een nieuw missiegebied

Patiënten met een verstoring van de energiebalans hoeven niet meer wanhopig te zijn.

Zij kunnen voor deze ernstige kwaal tegenwoordig op veel plaatsen in de gezondheidszorg terecht. Zo is er in het Medisch Centrum Alkmaar altijd wel een verpleegkundig specialist Therapeutic Touch (TT) te vinden te vinden die met behulp van TT het verstoorde energieveld weer in balans krijgt (Ruth Abbink in Oncologica, februari 2001). Deze moderne behandeling wordt niet alleen in Alkmaar gegeven, ook in het Brandwonden Centrum in Beverwijk en het AMC en vele andere ziekenhuizen kan je je energie weer in balans laten strijken.

Het Van Praag Instituut voor Parapsychologie in Utrecht is het landelijk opleidingscentrum voor TT. Het VPI heeft de parapsychologie laten varen en zich in de strijd om het bestaan gestort op de lucratieve markt voor complementaire behandelwijzen. Haar doelstelling omschrijft het VPI op haar website (www.vanpraaginstituut.nl, bezoek die website en griezel) als volgt:

"Het Van Praag Instituut stelt zich ten doel middels trainingen en geleide discussies bij te dragen aan meer wezenlijke contacten tussen mensen. Bewustwording en ontwikkeling van de eigen geest vormen daarvoor een sleutel. Het belangrijkste werkveld van het Van Praag Instituut is de gezondheidszorg. Daar

maakt het VPI zich sterk voor de discussie op het gebied van complementaire zorg, middels discussiebijeenkomsten, congressen en informatievoorziening. Met de cursussen Therapeutic Touch geeft het VPI ook een praktische invulling aan de invoering van complementaire zorg in Nederland en België. Daarnaast wordt onderzoek bepleit en gedaan naar de effecten en ervaringen van en met TT".

Het VPI heeft al 2000 cursisten, voornamelijk verplegenden en verzorgenden opgeleid. Kosten van een zesdaagse cursus: fl. 925.- als de werkgever betaalt. Een kleine rekensom leert dat er al een kleine twee miljoen is binnengehaald. Vele instellingen sturen hun verpleegkundigen naar de cursus TT van het Van Praag Instituut om zich te laten bijscholen tot TT-specialist. Op de website van het Van Praag instituut zijn allerlei tips te lezen hoe je de TT in de instelling van de grond krijgt. Tip 8: "Vraag tevreden patiënten die jou hun dank willen betuigen om een brief met hun ervaringen aan de directie te schrijven". Wat te doen met patiënten die een lachstuip krijgen wordt niet vermeld. Op 19 april verzorgt het VPI in de Reehorst in Ede haar jaarlijkse congres over de laatste ontwikkelingen op het gebied van complementaire zorg en TT. Zij doet samen met Elsevier Gezondheidszorg. Naast Numico is *Elsevier* dus nu het tweede AEX bedrijf dat zich op de alternatieve markt stort. Beter bewijs dat er groot geld te halen is met kwakzalverij is er niet!

In het vuistdikke, min of meer officiële handboek over Verpleegkundige Interventies staat het volgende over TT te lezen: "Therapeutisch aanraken wordt *Definitie: uw interpersoonlijke energie via uw handen laten stromen om de patiënt te helpen of te helen*.

Beoefenaars TT voelen echt wat, het is geen verbeelding zeggen ze. Maar wat voelen ze nu eigenlijk. In het onvolprezen 'Tussen Waarheid & Waanzin, encyclopedie der pseudo-wetenschappen' wordt hier opheldering over geschaft. "*Het kost maar een week om TT te leren en er hoort een geleerd verhaal bij. Les een is al heel eenvoudig. U brengt de handpalmen naar elkaar toe zonder ze aan te raken. Als ze vlak bij elkaar zijn voelen ze elkaars warmtestraling en u beeldt zichzelf in dat dit een energieveld is. De wil om de handen niet tegen elkaar te brengen resulteert in een gevoel of men iets veerkrachtigs indrukt. Die 'veerkracht' is reëel, dat zijn de antagonistische spieren, maar u moet zich weer inbeelden dat dat hetzelfde energieveld is. Als u er in geslaagd bent warmtestraling en spierspanning voor een energieveld aan te zien, moet u onthouden dat dit een pandimensioneel veld is, en dan is les een al weer voorbij (wat pandimensioneel betekent hoeft u niet te weten). Na een week kunt u zich inbeelden dat u blokkades en plooien in andermans velden gladstrijkt als u dat maar met voldoende liefdevolle aandacht doet. U kunt zich dan teven inbeelden dat u iets wezenlijks voor de patiënt betekend hebt".*

In *Oncologica* (Oncologica , augustus 2000) het vakblad voor kankerverpleegkundigen, een tijdschrift dat maar weinig lezers van het *Actieblad* onder ogen krijgen, schreef ik een sarcastisch stuk over TT en dat leverde een stroom van reacties op (Oncologica, februari 2001).

Ook Martine Busch, directeur van het Van Praag Instituut voor Parapsychologie klom in de pen. Zij zag haar kip met de gouden eieren al met slacht bedreigt. "Waarom zijn verpleegkundigen nu geïnteresseerd in TT", schrijft zij. "Niet in eerste instantie vanwege het menselijk energieveld, maar omdat zij voortdurend op zoek zijn naar nieuwe, soms aanvullende, manieren om het de patiënt zo prettig en comfortabel mogelijk te maken. Therapeutic Touch is dan een optie. Het is een verpleegkundige interventie waarbij de zorgverlener de patiënt ontspanning aanbiedt. Zij/hij doet dat door het veronderstelde energieveld van de patiënt meer in evenwicht te brengen in de hoop zo het zelfhelend vermogen van de patiënt te stimuleren en spanning te verminderen". Overigens wordt in de cursus Therapeutic Touch het energieveld als werkhypothese gebruikt, gebaseerd op ervaringen van TT-verpleegkundigen én hun patiënten en op niet-westerse medische literatuur. Die werkhypothese kan best ingeleverd worden voor een andere als daar betere (échte) argumenten voor zijn". Nog nooit van een placebo effect gehoord denk ik dan, maar daar haal je natuurlijk geen fl. 2.000.000 mee binnen. Prof. Rob de Haan, klinisch epidemioloog en ex-verpleegkundige en epidemioloog, zegt er over in het AMC magazine van november 2000: "Vanuit mijn optiek wordt de patiënt bij TT bedrogen".

Ziekenhuizen die TT binnen hun poorten tolereren nemen hun eigen verpleegkundigen niet serieus. In plaats van TT cursussen te financieren en hun patiënten daarmee bloot te stellen aan ongetwijfeld goed bedoeld bedrog, zouden de directies beter eens kunnen bedenken hoe zij hun verpleegkundigen kunnen leren zin van onzin te onderscheiden en wat evidence based nursing inhoudt. Waarom ziekenhuizen dan toch TT binnen hun muren toelaten daar kan je over speculeren. Ik denk dat het iets te maken heeft met de angst van directies van ziekenhuizen om in deze tijd van schaarste de verpleegkundigen al te veel voor het hoofd te stoten. Beter een verpleegkundige die een patiënt zo nu en dan strijkt, dan helemaal geen verpleegkundige zo zal de redenering wel zijn.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft er met de verpleegkundige beroepsgroep fondsen een nieuw missiegebied bij. Om over *Elsevier* nog maar niet te zwijgen. ●

Frits van Dam

Een slecht business plan

"These therapies promise real benefits", zo probeerde het beroemde Memorial Sloan Kettering Kanker Ziekenhuis in New York het afgelopen jaar haar patiënten aan de kwakzalverij te krijgen. Veel patiënten voelen zich nu eenmaal aangetrokken tot alternatieve behandelingen zo redeneerde men in het MSK en het is beter dat wij die behandelingen dan maar aanbieden dan dat de patiënten het buiten de deur zoeken. Dat kost ons geld. Het MSK richtte een hele alternatieve etage in, waar iedere alterneut z'n eigen bordje op de deur kreeg: Tai Chi, Tibetan Sound Therapy, you name it. Ik schreef er over in het *Nederland Tijdschrift voor Geneeskunde* van september 2000, er van uitgaande dat wat in de VS gebeurt na een tijdje ook naar ons overwaait. Dat gevaar is niet denkbeeldig, in het Diakonessen Ziekenhuis in Utrecht heeft zich het Helen Dowling Instituut al gesetteld heeft en Therapeutic Touch is een officiële verpleegkundige interventie geworden (zie elders in het *Actieblad*). Ook de Aroma therapie schijnt al te worden toegepast in verschillende ziekenhuizen. Met de kwakzalverij in het MSK is het niet goed afgelopen. De patiënten bleven weg en de directie denkt er over haar afdeling kwakzalverij alweer op te heffen. Achteraf gezien een slecht business plan vond de directie. Misschien kunnen Nederlandse ziekenhuizen met een hang naar het alternatieve, zich dat in de oren knopen. ●

Frits van Dam

De Simeonstherapie

Een hardnekkige vorm van medische kwakzalverij is het gebruik van het zwangerschapshormoon humaan chorion gonadotrofine (hCG) in het kader van de zgn 'Simeonstherapie'.

De Britse huisarts dr. Simeons, die in Duitsland en Zwitserland werd opgeleid en in India en Rome praktiseerde, heeft al in 1954 beschreven dat hCG in lage dosis (125 eenheden) zou kunnen worden gebruikt in combinatie met een 500 kCal dieet, om af te vallen[1]. Hij stelde overigens met name dat mensen door de hCG niet méér afvielen, maar dat de vetverdeling anders werd: met name zou er meer vet afgaan op de buik, de billen en de bovenbenen – nou net de plaatsen waar de meeste vrouwen dat vet kwijt willen – en niet op de borsten en het gelaat.

Mensen die de Simeonstherapie trouw toepassen vallen af. Maar dat ligt niet aan de hCG, maar aan het dieet. De hCG werkt net zo goed als een placebo, hetgeen ook is gepubliceerd in een meta analyse van alle goed opgezette gerandomiseerde prospectieve dubbelblinde studies, door de groep van prof. G. van der Wal, in het *British Journal of Clinical Pharmacology*[2]. Hij heeft, in zijn hoedanigheid als inspecteur van de volksgezondheid, naar aanleiding van klachten bij de inspectie over dit oneigenlijk gebruik van medicijnen, ook in *Medisch Contact* in 1996 een waarschuwing gepubliceerd, waarin hij artsen met klem afraadt dit middel voor deze indicatie voor te schrijven[3]. Maar meer kon hij ook niet doen.

'Off label use' is het gebruik van medicijnen voor toepassingen waarvoor deze niet zijn geregistreerd. Het komt op grote schaal voor. Soms wordt het ondersteund door de farmaceutische industrie, zoals in het geval van het gebruik van GnRH agonisten bij IVF, soms wordt het gedoogd maar niet geregistreerd, zoals in het geval van nifepidine als medicijn tegen vroegtijdige weeën en soms wordt het door de industrie niet goedgekeurd. Dit is het geval bij het gebruik van hCG, maar tegen 'off label use' kan ook deze niets ondernemen: het is de volle verantwoordelijkheid van een arts om een medicijn voor oneigenlijk gebruik voor te schrijven. Speciaal in het geval van hCG, is dat vrouwen op vrijwillige basis meewerken aan het verzamelen van urine vroeg in de zwangerschap (Moeders voor Moeders), in de veronderstelling dat dit bij de behandeling van onvruchtbaarheid wordt toegepast, en daarna erachter komen dat het ook in vermageringsinstituten wordt toegediend. Het kan zijn dat het aantal vrijwilligers, dat al niet te groot is, door dit gebruik afneemt.

Er werd wel eens gesuggereerd dat de industrie (in Nederland zijn vooral Organon en Serono de voornaamste aanbieders, resp. als Pregnyl en Profasi) ook zou verdienen aan deze toepassing. Dat is apert onjuist. Een ampul hCG van 5000 E kost fl 9.60. Deze wordt in vermageringsinstituten verdund tot doses van 125 E, zodat je 40 eenheden kunt krijgen uit één ampul. Deze worden per kuur van tien ampullen (inclusief 'begeleiding' en injectie) verkocht voor fl 1000.-. Het hCG is commercieel voor de industrie allang niet meer interessant, maar het is noodzakelijk in combinatie met andere hormonen.

Recent, op 14 augustus 2000, is in het programma *'RTL nieuws'* aandacht voor deze materie geweest. De Voorburgse gynaecoloog dr. C.A.M. Jansen stelde tegenover de pers, dat hier sprake was van kwakzalverij en sprak de wens uit dat het misbruik van door Moeders voor Moeders verkregen hCG zou stoppen en dat men een ander 'julapium' zou vinden om het gewenste effect te bereiken.

Ook in Zeeland wordt deze kwakzalverij actief gepropageerd, zelfs via advertenties, die door een onzer leden zijn voorgelegd aan de Reclame Code Commissie. Een zich noemende dr. P.J.C. Riethoven, M.D. ('Jack' voor intimi) werkzaam te Vlissingen, beweert grote successen te behalen in de strijd tegen het overgewicht. Deze ex-sleepbootkapitein stopte zijn medische studie na zijn basis-artsexamen en bekwaamde zich verder in de acupunctuur, in de Houtsmullertherapie en de chelatietherapie. Ook in Assendelft moet een kwakzalver dit misbruik van hCG op enige schaal toepassen, maar er zijn in ons land ongetwijfeld nog meer plekken, waar de beklagenswaardige dikzakken worden 'getild' door toepassing van dit door edelmoedige vrouwen belangeloos afgestane hormoon. ●

C.R.

Referenties.

1 Simeons ATW. The action of chorionic gonadotropin in the obese. Lancet 1954:ii:946-7

2 Lijesen GK, Theeuwen I, Assendelft WJ, Van Der Wal G. The effect of human chorionic gonadotropin (HCG) in the treatment of obesity by means of the Simeons therapy: a criteria-based meta-analysis. Br J Clin Pharmacol.1995 Sept;40(3):237-43.

3 Van der wal, G. Simeonstherapie: geen verantwoorde zorg. Medisch Contact, 1996, 667

Recensie

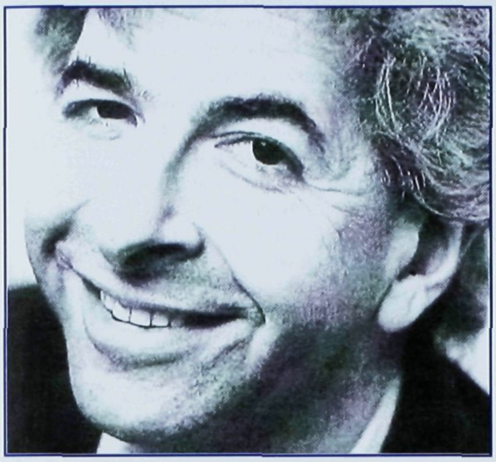
Geestig, maar o zo serieus: Leven uit het lab van Plasterk.

In zijn recent verschenen Leven uit het lab, een bundeling van eerder gepubliceerde columns (*Synaps, Intermediair* en *Volkskrant*) beschreef Plasterk op pagina 271 een goed idee voor een TV-programma, dat Big Brother snel zou kunnen doen verbleken. Gebaseerd op de (Britse) schatting dat 10% van alle kinderen niet afkomstig zijn van de wettige vader gaat zijn productieve fantasie aan het werk: Het programma heet Vader ja, vader nee en de voorbereiding van het programma is als volgt:

'Vaders kunnen zich met een van hun kinderen opgeven, de enige voorwaarde is dat ze uit intacte gezinnen komen. De kinderen zijn tussen de tien en twintig jaar, en ze wonen nog thuis. De producent, ik dacht zelf aan Van den Ende, laat een DNA-test doen, waaraan afgelezen kan worden of de wettige vader ook de natuurlijke vader is. Die test kan uitgevoerd worden door een bedrijf in Leiden, er is geen speciale vergunning voor nodig. Van den Ende kiest geschikte koppels voor de uitzending. De uitslag van de DNA-test vertelt hij aan niemand. In het programma worden drie koppels van vader en kind uitgebreid ondervraagd door een panel van bekende Nederlanders, zeg Martin van Amerongen, Jacques d'Ancona en Joke Bruis. De vragen zijn erop gericht om te helpen beoordelen of de wettige vader ook de natuurlijke vader is. Tevoren staat vast dat één van de drie vaders dat niet is!

Het gaat bij de vraagstelling om aanleg: kun je zuiver zingen? Kun je

je tong oprollen? Laat je oren eens goed aan de camera zien! Aan het eind moet het panel kiezen welk van de drie kinderen niet van de wettige vader is. Vervolgens moet ook het aanwezige publiek stemmen, met drie kleuren petjes, is kind rood, blauw of geel buitenechtelijk verwekt?



Ronald Plasterk

Dan komt professor Smalhout, met een witte jas aan, en hij laat de DNA-testresultaten zien. Eerst koppel 1, het rode koppel. Professor Smalhout trekt een doek weg: de DNA-test laat zien: het DNA-patroon van vader en zoon komt voor 50 procent overeen: het is de vader wel! Het publiek juicht. Vader en kind vallen elkaar in de armen; ze hadden natuurlijk al die tijd wel gedacht en gehoopt dat moeder de vrouw destijds niet vreemd was gegaan, maar de rode vader en zijn veertienjarige zoon hadden toch een beetje in de rats gezeten. Mannen huilen niet, maar nu hebben ze het toch even te kwaad. Dan wordt het pas echt spannend. We weten nu dat een van de twee andere vaders al vele jaren hoorns draagt, zonder dat hij of de kinderen het wisten. We weten ook dat een van de twee moeders (de camera zoemt herhaaldelijk in op de eerste rij van de tribune, moeder blauw en moeder geel zijn op van de zenuwen), dat één van hen donders goed weet hoe het gegaan is destijds. (einde citaat).

Iedereen die wil weten hoe dit afloopt leze zelf over het bloedstollende vervolg van deze quiz, waarin op ludieke wijze gebruik wordt gemaakt van de zegeningen van de hedendaagse genetica. Plasterk is moleculair geneticus en zal slechts bij nog weinigen introductie behoeven: hij is niet alleen – ondanks zijn jeugdige leeftijd – een gelauwerd wetenschapper, maar tevens een scherp en helder columnist. Hij treedt bovendien sinds anderhalf jaar om de andere week op in het veelbekeken zondagse TV-discussieprogramma Buitenhof, een serie optredens die hij opende met een felle aanval op Houtsmuller, die toen net een kort geding tegen de VtdK had aangespannen. Jaren geleden viel Plasterk de VtdK al eens op welsprekende wijze bij toen wij met VSM in de clinch lagen. Zo iemand kan in onze ogen natuurlijk nog nauwelijks enig kwaad doen en wij namen de bundel dan ook ter handen - veel van zijn columns al gelezen hebbende - in de veronderstelling dat wij die absoluut met instemming zouden lezen, maar dat er van veel verrassing geen sprake zou zijn. Hierin vergisten wij ons echter: het boek overtrof onze verwachting nog aanzienlijk en bleek talrijke parels te bevatten, die ook voor de geestverwante en redelijk geïnformeerde lezer nog buitengewoon palatabel waren. De lekker korte stukken zijn soms leerzaam, vaak zeer geestig, steeds puntig en bevatten een vrij stereotiepe, maar onontkoombare logica. Behalve een handzaam overzicht van zijn anti-kwakzalvers-stukken (gebundeld onder het hoofdje *Geneesheer of kermisklant?*) is er nog veel lezenswaardigs. Naast onderwerpen uit de biologie en genetica zijn er prachtige tirades tegen een bepaald type medisch ethicus, waarvan Heleen Dupuis het prototype vormt. Deze laatste heeft volgens Plasterk overal een mening over, die echter niet veel beter is dan die van de gemiddelde taxichauffeur, waarbij de laatste echter nog het voordeel heeft dat je tegelijkertijd nog van A naar B wordt vervoerd. Dupuis schreef in haar laatste boek dat de reguliere geneeskunde eigenlijk een soort geloof is en wordt om die uitspraak op handen gedragen door de makrobioot Nelissen en de advocaat van Houtsmuller. Heel goed dat haar eens flink de oren worden gewassen! Ook Harry Mulisch, het koninklijk huis, de Mattheus Passion, het Christendom en Voskuil's Bureau komen bij de 'vrolijke agnosticus' Plasterk (Dunning) aan de orde.

In een van zijn stukken noemt hij als zijn grote idolen Tamar, Karel van het Reve en Komrij. De laatste vindt hij de grootste en pas daar verschil ik voor het eerst gradueel met Plasterk van mening. Natuurlijk is Komrij een virtuoos en vlijmscherp essayist, maar mijn bezwaar tegen hem is dat er zo weinig sprake lijkt te zijn van een consistent wereldbeeld of een afkeer van een duidelijk omschreven misstand in de wereld. Hij schrijft prachtig en briljant, maar wekt te vaak de indruk dat hij met zijn techniek wil schitteren, waarbij elk onderwerp geschikt gemaakt kan worden. En hoewel dit bezwaar ook wel enigszins opgaat bij eminente polemisten als Multatuli en WF Hermans, het bevalt mij toch niet helemaal. Natuurlijk moet Komrij ook leven, maar de slappe teksten die deze nu als 'Dichter des Vaderlands' produceert doen in mijn ogen toch wel afbreuk aan zijn reputatie als scherpslijper en reuzendoder.

Maar dit zijn details: de lezer van dit boek heeft een zeer gevarieerd boekje in handen van een man, die niet alleen op zijn vakgebied geleerd is, maar bovendien aangenaam 'streetwise' is en ook de 'lower culture' in zijn beschouwingen betrekt. Hij weet wat 'Ghostbusters' zijn, wat er in de Privé stond, wie er in de voetbalwedstrijd Duitsland- Nederland in 1974 scoorde en wat Pokémons zijn, dus zelfs uw kinderen of domme broertje vinden er nog herkenbare passages in. En ieder die, zoals ondergetekende, diverse kranteknipsels met stukjes van de auteur bewaarde, die heeft nu alles netjes bij elkaar en hoeft nooit meer te zoeken. Dit boek kortom wordt u door mij zeer aangeraden.

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 e-mail: nlun6735@uni-one.nl 1411 SK Naarden
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

PS: Het is toenemend usance dat er bij wetenschappelijke publikaties in medische tijdschriften wordt vermeld wie de eventuele financier van het onderzoek is geweest en of er sprake kan zijn van eigenbelang van de onderzoeker. Het zou wellicht aanbeveling verdienen om ook bij recensies iets dergelijks op te nemen, want soms komt een bepaalde visie dan in ander daglicht te staan. Zo verzuimde Dunning in zijn lovende recensies van Kwakzalvers op kaliloog (NTvG 16 december, p.2484) te vermelden dat hij zelf in mijn boek nogal werd geprezen. Eerlijkheidshalve meld ik hier dus ook maar dat Plasterk uw recensent in zijn boek (p.145) beschrijft als 'een keurige vrouwenarts te Hoorn, die bij waarneming van enige alternativiteit metamorfoseert in een groot groen briesend monster, een Ghostbuster van het paranormale'. Deze uitlating blijft voor Plasterks rekening, maar het lijkt mij correct hier duidelijk melding van te maken. •

C.N.M.Renckens

Ronald Plasterk: Leven uit het lab. Prometheus, 308 blz. fl. 39,50.

Bestuurswisseling

De secretaris van ons bestuur H de Vries legt, na een indrukwekkende inzet gedurende vele jaren zijn functie neer. Prof. dr. F.S.A.M. Van Dam volgt hem op. Wij komen bij een latere gelegenheid hierop nog uitvoeriger terug. •

Het bestuur van de VtdK

Jomanda en de comateuze vriend van professor Smalhout

De televisiediscussie van zwart schaap Jomanda met haar opponenten moest het hebben van haar amusementswaarde. Wat er zoal te berde werd gebracht stemde niet tot nader nadenken, althans niet over de grens heen van een al lang ingenomen magisch dan wel rationeel standpunt. Maar wel, voor de rationele denker bleef er één kriebel in de grijze schors over: Was die opwekking uit de maanden durende bewusteloosheid van de vriend van Professor Smalhout na Jomanda's handoplegging inderdaad niet anders dan een toevalstreffer, zoals Piet Borst denkt, of toch niet helemaal ?

Mij schoot de ervaring van een zeer goede bekende te binnen. Hij heeft een boekhandel. Zijn rechter hand in de zaak is een jonge vrouw die al 12 jaar -bij hem werkt. Hier komt een einde aan nadat zij thuis bewusteloos met een kapotte schedel onderaan de trap gevonden wordt. Het gevolg is opname met een vele maanden durend coma. Ik citeer nu uit wat hij mij schriftelijk nog eens liet weten:

"Ik bezocht haar trouw - één of twee maal in de week. Eind Mei (zij lag toen bijna 4 maanden in coma) stond ik – ietwat moedeloos aan haar bed, boog me over haar heen en zei – wellicht wat emotioneel: "God lieverd, zou je ooit nog bij mij werken?" Op dat moment sloeg zij de ogen op, kwam een beetje overeind, pakte met beide handen mijn hoofd, trok dat naar zich toe en gaf mij een kus op mijn wang en viel daarna terug in haar kussen. Het geheel duurde misschien 3 seconden. Ik was ontzet, ik was verbijsterd. Ik riep een paar maal "Renée - Renée!". Daarop volgde geen enkele reactie. Ik holde naar een verpleegkundige die op haar beurt de behandelende arts haalde. Met zijn drieën stonden wij bij haar bed en op verzoek van de arts sprak ik opnieuw: "God lieverd, zou je ooit nog bij mij werken?" Wederom geen enkele reactie. Drie weken later ontwaakte zij definitief uit haar coma."

Waar het in beide gevallen om lijkt te gaan is dat er een respons komt op een sterk emotioneel geladen signaal. Alsof die delen in de hersenen waar emotionele signalen terechtkomen (het limbische systeem?), in een bepaald stadium van langzaam herstel uit een coma, beter te activeren zijn dan de grijze hersendelen. M.a.w. Jomanda spreekt met haar doen bij een comateuze patiënt iets aan waarop een motorische reactie volgen kan die anders niet had plaatsgevonden. Is dit zo, dan is de reactie van de comateuze vriend van Professor Smalhout toch niet geheel aan het toeval toe te schrijven. •

Ph. Rümke, Amsterdam

Correspondentie

De uitspraak

In het *Actieblad* (112.1) en ook in het NTvG (145.3; 141-2) hebben Renckens en anderen de uitspraak in hoger beroep becommentarieerd. Mag je iemand zonder meer een kwakzalver noemen wanneer hij zich schuldig maakt aan kwakzalverij? Het gerechtshof dacht van niet, althans niet wanneer men zich tot het grote publiek wendt. Als men zich beroept op het woordenboek dan kan men aanvoeren dat 'bedrieger enz.' tot de figuurlijke betekenis behoort en dat die niet ter zake is wanneer het duidelijk om de letterlijke betekenis gaat. Maar in het dagelijkse spraakgebruik is het volgens mij wel degelijk een grove term die buiten de omschrijving van het woordenboek ook nog de figuurlijke betekenis van knoeier of broddelaar heeft (die extra betekenis staat wel bij 'lapzalver'). En de VtdK gebruikt deze krachtterm juist om te benadrukken dat het om iets ergs gaat.

Ik lees het vonnis van het gerechtshof zo dat je 'kwakzalver' mag zeggen als je er een gegronde redenen voor hebt. Met andere woorden, de VtdK hoort uit te leggen waarom het zo erg is wat de aldus aangeduide persoon doet. Het volstaat niet, lijkt me, om diens boek aan te vallen, of dingen die hij in het algemeen heeft gezegd. En discussie over het gehalte aan waarheid of oprechtheid van deze of gene bewering is ook niet zo ter zake. Je moet aantonen dat individuele mensen enige vorm van schade hebben opgelopen. De VtdK stelt op haar propagandamateriaal: 'Kwakzalverij eist mensenlevens'. Is het dan teveel gevraagd dat de VtdK mensen aanwijst die enig nadeel hebben ondervonden? In de rechtszaal hoef je dan misschien niet een medisch-wetenschappelijk bewijs te leveren dat er een causaal verband is tussen de dubieuze behandeling en de ondervonden schade.

De VtdK moet dus met 'feiten en omstandigheden' komen, anders dan 'in dit geding aan de orde zijn geweest' (conclusie 5.2.35). Een concreet aangetoond nadeel is zoiets. Het is niet voldoende om aannemelijk te maken dat dergelijke behandelmethoden niet erg deugdelijk bewezen zijn, of zelfs statistisch gesproken nadelig zijn. Wanneer je een individuele man of vrouw met 'kwakzalver' aanduidt, zul je een individuele man of vrouw moeten vinden die nadeel heeft ondervonden.

Het lijkt me juist het doel van de VtdK dat ze zich inspant om met erge feiten te komen, en dat ze zich niet beperkt tot een steekspel met definities en publicaties. De term 'kwakzalver' afzwakken is wel het laatste wat de VtdK zou moeten doen. •

Jan Willem Nienhuys, Waalre

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad

tegen de kwakzalverij

mei 2001
jaargang 112
nummer 3

Van de redactie

Lonken

Het nummer van 30 Maart j.l. van Medisch Contact is vrijwel geheel gewijd aan alternatieve geneeskunde. Een lofwaardig initiatief, temeer daar, ten dele in interviews, maar ten dele ook als auteur beoefenaren aan het woord komen, hetgeen het voor de lezer makkelijk maakt een gefundeerd kritisch standpunt te bepalen.

Opmerkelijk is een verslag van een gesprek met prof. dr. J.P. Vandenbroucke, klinisch epidemioloog. Hij rekent genadeloos af met de homeopathie en zal weigeren meta-analyses naar de werkzaamheid uit te voeren van "behandelwijzen die geen enkele of een uiterst zwakke theoretische basis kennen". Dit is een van de weinige krasse, verstandige uitspraken die men in het nummer tegenkomt. Tussen de regels door ontwaart men een gevaarlijk welwillend lonken naar het alternatieve circuit, waarbij argumenten die alternatieve behandelaars dikwijls tegen de reguliere geneeskunde uiten, gehanteerd worden. B.V.M. Crul, in zijn hoofdredactioneel artikel: "er wordt door u allen (sic !) wel voor miljoenen guldens per jaar regulier gekwakzalfd. Volkomen onnodige onderzoeken, recepten en herhaalconsulten om 'de patiënt gerust te stellen', om claims en/of (tucht)rechtszaken te voorkomen, of vanwege het 'je weet maar nooit'-principe of vanwege argumenten als 'ik heb ooit een patiënt gehad die...". Wat overdreven maar waar, collega Crul. Echter, er wordt in de reguliere geneeskunde hard en bij voortduring aan gewerkt hier iets aan te doen. Consensusbijeenkomsten, protocollen, huisartsstandaarden, nascholing, onderlinge toetsing, refereerbijeenkomsten, teveel om op te noemen. Waar blijft in dit opzicht de alternatieve geneeskunde? J. Kleijnen, hoogleraar klinische epidemiologie aan de Universiteit van York: "alternatieve behandelingen gaan vaak uit van een holistische aanpak (hoe doe je dat bij een onderbeensfractuur, een appendicitis of een pneumonie? G.). Bovendien nemen ze meer tijd voor de patiënt (waar staat dat, is dat ooit degelijk onderzocht? G.). Nog doller wordt het wanneer A. Bos, antroposofisch arts aan het woord is. Zijn diensten zijn doorgaans rustig. "Wij proberen het vertrouwen in de eigen geneeskracht bij onze patiënten te stimuleren". M.a.w. je zoekt het maar uit, ik blijf in mijn warme bed. Dan wordt dr. David Reilly, "complementair" geneeskundige aan het woord gelaten: "ik ergerde mij aan de arrogantie en de afstandelijkheid waarmee artsen hun patiënten behandelden" Ik vraag mij in goede moede af waar dit soort generalisaties en vooroordelen vandaan komen. Zij kunnen verwezen worden naar het hoofdstuk ongefundeerde opvattingen evenals de uitspraak (R. Crommentuyn, p. 516): "veel artsen die positief staan tegenover niet-reguliere geneeswijzen zetten zich af tegen de 'technische; benadering van de hedendaagse geneeskunde. Medisch technologische ontwikkelingen en verregaande specialisatie voeren daarin de boventoon (daar boft de patiënt met een hersentumor toch maar mee, G.), zo vinden zij. Patiënten worden daardoor gereduceerd tot zieke organen en artsen hebben geen oog meer voor de mens achter het defecte onderdeel". Waarde lezer. Zeer regelmatig bezoek ik de klinische bijeenkomsten van de Interne afdeling van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam. Er worden daar, in aanwezigheid van de patiënten, ingewikkelde medische problemen geanalyseerd. De nieuwste technologische ontwikkelingen komen daarbij aan de orde, uiteengezet door verregaand gespecialiseerde collegae. Steeds treft mij weer dat , niet alleen op basis van uitvoerige literatuurstudie, kostenbewakend, een klinisch optimale oplossing gezocht wordt, maar dat daarbij de patiënt, in zijn sociale context steeds centraal staat en gekeken wordt wat voor hem of haar de beste optie is. Ik denk dat er in ons land meer academische en niet academische centra zijn waar het zo toegaat zodat naar mijn mening de "reductie van patiënten tot zieke organen" als generaliserend geleuter beschouwd kan worden.

De "gedoogsfeer" is, blijkens een analyse van C.N.M. Renckens ook terug te vinden in het Tuchtrecht. Het Centraal Medisch Tuchtcollege 1980: "... in de geschiedenis van de geneeskunde bestaan talrijke voorbeelden van therapieën die na aanvankelijke verguizing later hun deugdelijkheid hebben bewezen. Het ligt niet op de weg van de tuchtrechter over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven..." "Het lijkt er op", aldus Renckens, "dat de tuchtcolleges die sindsdien te maken kregen met alternatieve artsen deze uitspraak voortdurend in gedachten hebben gehouden". Tenslotte wordt in een daaraan gewijd artikel uiteengezet welke problemen het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen ontmoet bij de registratie van homeopathische geneesmiddelen, waarbij niet gekeken kan worden naar werkzaamheid. In mijn ogen komt het er op neer dat men zich bezig moet houden met de kwaliteit en de veiligheid van kraanwater.

Kortom, er sluipt in diverse sectoren van de reguliere geneeskunde ten aanzien van de alternatieve geneeskunde een gedoogsfeer binnen die in onze ogen verwerpelijk en gevaarlijk is. Wie zal het tij keren ? ●

J. Geerling

INHOUD

Zalk 2, Een nieuw bezoek aan Numico

Your health is our vision (mission statement van Numico)

Op 8 maart jl. bracht een bestuursdelegatie (Renckens, Timmerman en F. van Dam), een tweede bezoek aan Numico. Ter herinnering, Numico wilde pas een publiek debat als ze het wetenschappelijke verhaal achter de voedingssuplementen had verteld aan de VtdK.

Het bestuur vond dit publieksdebat zo belangrijk dat het er een tweede reis naar Wageningen voor over had. Dit keer zou het gaan over de Anti-oxidant formule en de Memo-formule. Voor dit laatste onderdeel had de VtdK Menno Witter, hoogleraar neurobiologie aan de VU meegenomen.

Het *VARA* programma Barend en Witteman (*B&W*) had al toegezegd het debat uit te willen zenden.

De Nutricia Anti-Oxidant Formule

Numico begon met een uitvoerige presentatie over de achtergronden van haar Nutricia Anti-Oxidant Formule, in de reclame als volgt aangeprezen: "Voorziet in verschillende directe anti-oxidanten ter bescherming tegen vrije radicalen. Ondersteunt het lichaamseigen anti-oxidant systeem en bevat lactoferrine voor binding van vrij ijzer in de darmen".

In de notulen* van deze bijeenkomst – die door Numico en de VtdK zijn geaccordeerd – is het volgende te lezen. *Op de vraag van Timmerman of de Anti-oxidant formule doet waarvoor het gemaakt is, antwoordt Van Gelder (wetenschappelijk directeur van Numico) dat dit product bedoeld is om bij geringe opname van vitamines en mineralen de voeding aan te vullen. Dat deze componenten ook inderdaad worden opgenomen blijkt uit de toename van de concentraties van de componenten in bloed en plasma. Voorts meldt hij dat momenteel enkele klinische studies lopen met antioxidant formules. De resultaten hiervan zijn nu nog niet bekend.*

Timmerman concludeert namens de VtdK dat een bedrijf als Numico de plicht heeft om eerst te bewijzen dat wat ze beweren ook waar is en niet pas als het product op de markt is.

Stephen Barrett vat de stand van zaken met betrekking tot antioxidanten, op zijn onvolprezen Quackwatch als volgt samen: "The key question is whether supplementation with antioxidants (or other phytochemicals) has been proven to do more good than harm. The answer is no, which is why the FDA will not permit any of these substances to be labeled or marketed with claims that they can prevent disease" (Barrett Stephen; Antioxidants and other phytochemicals: current scientific perspective, *www.Quackwatch.com*; January 23, 2000).

Exit Nutricia's Anti-Oxidant formule zo leek het uw bestuursdelegatie.

De Nutricia Memo Formule

Interessanter was de discussie over de Nutricia Memo Formule, waarvoor prof. M. Witter was meegekomen. In Numico's reclame folder valt er het volgende over te lezen: "Voor verhoging van de acetylcholineconcentratie, bevordering van de bloedvoorziening en stimulering van de energieproductie in de hersenen". Doel: "Een goed geheugen". In de discussie werden de verschillende ingrediënten van de Nutricia memoformule onder de loep genomen en hieronder is deze discussie in extenso weergegeven. Aan deze discussie werd ook deelgenomen door de een viertal wetenschappers van Numico die werken aan de memo-formule: Kiliaan, Graus, Smit en Vermeer.

Menno Witter gaf de aftrap voor de discussie door te stellen, dat de ingrediënten Huperazine en Ginkgo interessante stoffen zijn, maar dat er weinig tot niets bekend is over de werking van deze stoffen. Vervolgens ontspon zich een discussie over deze stoffen, die wij hier maar uitvoerig weergeven om te laten zien dat uw bestuur niet over één nacht ijs gaat.

Ginkgo Biloba

Graus (een onderzoeker van Numico) erkent dat de meeste studies zijn gedaan bij mensen met Alzheimer en milde dementie en niet bij de doelgroep van de memoformule t.w. mensen met milde geheugenstoornissen. De Le Bars studie is een voorbeeld van een studie waar het wèl ging om proefpersonen met milde geheugenstoornissen. Uit deze studie bleek dat bij 120 mg/dag een duidelijke verbetering van de cognitieve functie optrad gemeten op de ADAS en GERRI schaal.

Een significant positief effect van Gingko werd ook gevonden met de STROOP test bij in essentie gezonde vrijwilligers (Mix JA et al. J Altern and Compl Med 2000;6:219-229.) Timmerman verwijst naar een studie die in Maastricht is uitgevoerd naar het effect van Ginkgo Biloba. Hier werd geen verbetering van de cognitieve functie gevonden.

Graus verklaart dat ook in deze Van Dongen studie proefpersonen zijn gebruikt die al een te vergevorderd stadium van dementie hadden bereikt. Witter verwijst naar een literatuur-review die vorig jaar gepubliceerd is over Ginkgo Biloba waar geen eenduidige resultaten uitkwamen. Witter wijst erop dat verminderd algemeen cognitief functioneren iets anders is dan dementie en vraagt zich af wat nu eigenlijk de doelgroep voor deze Memo-formule is. Kiliaan (onderzoeker bij Numico) zegt dat de Memo-formule bedoeld is voor mensen boven de 55 die afnemende cognitieve functies hebben of mensen die geheugenstoornissen in de familie hebben en zegt dat er eigenlijk geen middel is dat werkt bij Alzheimer.

Witter legt uit dat het erg moeilijk aan te geven is wat cognitieve achteruitgang is en te bepalen wat normaal is en wat niet. Huisartsen laten daarom het probleem van mensen met beginnende geheugenstoornissen over het algemeen links liggen. Witter vindt dat de doelgroep van de Memo-formule te algemeen wordt omschreven. Van Dam wijst nog op de niet geringe methodologische problemen bij het vaststellen of een bepaald product afnemende cognitieve stoornissen tot staan kan brengen of zelfs verbeteren. De meeste tests zijn niet gevoelig genoeg om subtiele veranderingen in geheugenfunctie te

meten. En wat wordt bovendien bedoeld met geheugen (korte termijn-, lange termijn, werkgeheugen etc).

Huperazine

De Vereniging heeft bezwaren tegen deze stof die een duidelijk aantoonbare werking heeft en in sommige landen als geneesmiddel geregistreerd is. Timmerman vindt dat de toelating van dit product in de categorie voedingsmiddelen onjuist is en dat een en ander eigenlijk voorgelegd moet worden aan het College ter beoordeling van Geneesmiddelen.

Kort wordt ingegaan op de gehaltes in de Memo-formule. Het gekozen gehalte van 100 microgram Huperazine per dag is gebaseerd op een studie bij tamelijk demente patiënten gedurende acht weken. Vermeer geeft aan dat met deze dosis ruim onder het niveau met mogelijke schadelijke bijwerkingen is gebleven. In China wordt het product in twee maal zo hoge dosis aangeboden (niet door Numico overigens). Timmerman acht deze marge voor een publieksproduct veel te gering.

Aanbevolen dosering

De aanbevolen dosis van NUTRICIA MEMO FORMULE is drie capsules per dag, in te nemen met water bij voorkeur tijdens of direct na een maaltijd. Gebruik tijdens zwangerschap en het geven van borstvoeding wordt afgeraden. Indien bloedverdunnende middelen worden gebruikt dient contact met de arts te worden opgenomen voordat dit voedingsssupplement wordt gebruikt.

Samenstelling

Actieve ingrediënten	Hoeveelheid per capsule	%ADH
Vitamine E (natuurlijk)	61 mg	610%
Vitamine B_1 (thiamine)	33 mg	2357%
Vitamine B_{12} (cobalamine)	8,3 mcg	830%
Foliumzuur	67 mcg	34%
Visolie	83 mg	-
- Eicosapentaeenzuur (EPA)	25 mg	-
- Docosahexaeenzuur (DHA)	17 mg	-
Lecithine	238 mg	-
Co-enzym Q_{10}	3 mg	-
Huperzia serrata extract	3,4 mg	-
- Huperzine A	34 mcg	
Ginkgo biloba extract	40 mg	-

- ADH = Aanbevolen Dagelijkse Hoeveelheid vastgesteld door de Gezondheidsraad
- \- = geen ADH vastgesteld

Numico Memo-Formule.

Witter meldt dat het is aangetoond dat bij dementen bepaalde delen van de hersenen gebrek hebben aan acetylcholine. Orale suppletie van acetylcholine heeft daar echter geen effect op. Naar acetylcholine esterase remmers wordt wel veel onderzoek gedaan in verband met het op andere wijze verhogen van acetylcholine-concentraties in de hersenen. Een product dat in Europa nauwelijks is geregistreerd -taorine- blijkt nauwelijks effectief.

Timmerman concludeert dat hij niet overtuigd is van de werking van het ingrediënt Ginkgo Biloba, dat de vitamines in de formule er niet toe doen, dat de werking van de acetylcholine in het product uiterst twijfelachtig is en dat lecithine bewezen geen effect heeft, dat acetylcholine suppletie niet nodig is en dat Huperazine echt een medicijn is.

Numico is het er mee eens dat Huperazine ook onder de geneesmiddelenwetgeving zou kunnen vallen. Numico geeft aan bereid te zijn in haar contacten met overheden het standpunt van de Vereniging om voor de toelating van Huperazine strengere wetgeving te ontwerpen te willen ondersteunen.

De conclusie van de bestuursdelegatie was, dat zij haar standpunt ten aanzien van Numico niet hoefde te herzien. Numico is met geen enkel bewijs op de proppen gekomen dat de Memo-formule doet wat Numico suggereert namelijk dat mensen die Memo slikken minder ten prooi zullen vallen aan natuurlijke achteruitgang van het geheugen. Numico heeft daarbij mensen op het oog die 55 jaar en ouder zijn. Aangezien de volledige bestuursdelegatie in deze leeftijdsgroep valt, spitste zij natuurlijk extra haar oren. Helaas kon zij geen enkel argument vinden waarom zij over zou moeten gaan tot het slikken van de Memo Formule. Erger nog, waarschijnlijk is het zo dat de Memo-formule een ingrediënt bevat, 'Huperazine', dat mogelijk zelfs een onaanvaardbaar toxiciteitsprofiel heeft. De VtdK denkt dat Memo formule voorgelegd zou moeten worden aan het College ter beoordeling van Geneesmiddelen.

De bestuursdelegatie was na afloop van de sessie bij Numico 'flabbergasted'. Hoe kunnen al die gepromoveerde wetenschappers met droge ogen uitspraken doen waarop zij in ieder wetenschappelijk gezelschap weggehoond zouden worden. Zij weten toch wel beter! Dat erkende kwakzalvers als Clara Ruizendaal en wijlen Klazien uit Zalk onzin uitkramen is te begrijpen maar dat wetenschappers die in een laboratorium werken dat een naam op te houden heeft, zich zo kunnen corrumperen verbijsterde uw bestuursdelegatie.

Zoals in het vorige *Actieblad* te lezen was had uw bestuursdelegatie niet de illusie dat het daadwerkelijk tot een publiek debat zou komen. Tot haar verrassing en die van B&W, stemde Numico toch uiteindelijk toe in het publieke debat. Op dinsdag 17 april zou de uitzending plaats vinden. Helaas bleek dat Numico alleen een discussie over voeding en voedingssupplementen in het algemeen wilde en niet over de waarde van haar producten. Onder deze voorwaarde had B&W, begrijpelijk, geen zin meer in het debat. Het zou volgens de redactie van B&W voor de gemiddelde kijker namelijk volstrekt schimmig blijven waar de discussie dan eigenlijk over zou gaan.

De grootste verliezers zijn de uiteraard de consumenten Zij worden eerst bang gemaakt dat er door ontoereikende voeding iets met hun geheugen, botten of prostaat aan de hand zou zijn en krijgen als remedie daar dure placebo's voor aangesmeerd. De VtdK is met deze mening in goed gezelschap. Els Borst *onze minister van VWS* verklaarde enige tijd geleden in de *Volkskrant* dat voedingssupplementen gewoon placebo's zijn. De VtdK zal naar andere wegen zoeken om de consument duidelijk te maken dat zij hun geld weggooien door de kwakzalversproducten van Numico en van andere fabrikanten van voedingssupplementen te kopen.

Over precies een ding waren de VtdK en Numico het eens, namelijk: "*dat suggestieve reclame ongewenst is*". De VtdK overweegt dan ook alsnog haar klacht over de voedingssupplementen van Numico bij de Reclame Code Commissie in te dienen. De VtdK neemt aan dat Numico, gezien haar standpunt over suggestieve reclame, daar alle begrip voor heeft.

Renckens, de enige echte dokter in het gezelschap, maakte zich tijdens de bijeenkomst ernstige zorgen over het aantal pillen dat mensen als Van der Wielen slikken, acht tot twaalf als we de kranten mogen geloven. De Jong, Directeur Corporate Affairs kon Renckens geruststellen: *er is geen reden tot bezorgdheid over de gezondheid van de heer van der Wielen. Hij is namelijk nooit ziek.*

Misschien is Van der Wielen nooit ziek, maar zijn bedrijf is dat wel en niet zo'n beetje ook. De oorzaak is duidelijk: ernstige geldverslaving. Hoe heeft het met Numico zo ver kunnen komen, en waarom kan niemand die eigenwijze van der Wielen (*NRC/Handelsblad*) stoppen?

'Your money is our vision' is klaarblijkelijk de echte mission statement van Numico. ●

Frits van Dam

* In italics letterlijke citaten uit de door Numico en de VtdK geaccordeerde notulen.

De ruggengraat van de alternatieve geneeskunde

Manuele geneeskunde: een update

Het medische weekblad *Medisch Vandaag* besteedde in februari en maart 2001 aandacht aan de zes hoofdstromingen uit de alternatieve geneeskunde, zoals zij destijds in het rapport-Muntendam waren genoemd.

Op 21 februari was de manuele geneeskunde aan de beurt. Voorzitter M. Jonquière van de NVAMG (Ned. Ver. Artsen Man. Gen.) kwam uitgebreid aan het woord en hij gaf aan het vervelend te vinden dat zijn stiel nog altijd in één adem genoemd wordt met de homeopathie en de acupunctuur. Manuele geneeskunde is gewoon een mechanisch vak, gericht op klachten die voortkomen uit het bewegingsapparaat. Wervelkolom en ledematen staan centraal, maar binnen de manuele geneeskunde bestaat er het 'keten-denken': er blijken vaak meerdere schakels in de bewegingsketen vast te zitten of geblokkeerd te zijn, waarbij, aldus de voorzitter, de oorzaak kan liggen in een verkeerde houding of een intern probleem. Er zijn verschillende stromingen, die zich onderscheiden door techniek van onderzoek, techniek van behandeling en achterliggende filosofie. Het vak wordt beoefend door zowel fysiotherapeuten als door artsen en de club van Jonquière telt momenteel 170 leden, zowel manuelen als orthomanuelen. Jonquière begon zijn carrière als huisarts en deed de manuele geneeskunde er aanvankelijk naast. Na 23 jaar huisartsgeneeskunde deed hij zijn praktijk van de hand en startte een polikliniek manuele geneeskunde.

Tot de wat minder alternatieve stromingen lijken de manuele geneeskunde (methode Eindhoven), de 'orthopedische geneeskunde' vlgs. Cyriax en de manuele therapie vlgs. Van de Bijl te behoren, hoewel wij voor de claims en theorieën van deze handwerkslieden ook niet altijd zouden willen instaan. Ernstiger is het natuurlijk gesteld met de osteopathie, de chiropraxie en de orthomanuele geneeskunde vlgs. Sickesz. In de rest van deze update willen wij aan recente manifestaties van deze groeperingen aandacht besteden en daarna een uitstapje maken naar de echte wetenschappelijke evaluatie van deze toch vrij duistere wereld.

Chiropraxie

'It is always nice to modify', moet kruidenier en visboer D.D. Palmer gedacht hebben toen hij na een periode van magnetiseren de theorie van de osteopathie verfijnde door alle ziekte niet meer toe te schrijven aan de belemmering van lichaamsvloeistoffen door scheefstaande wervels ('subluxaties', die zoals bekend niet bestaan) maar aan zenuwbeklemming. Palmer startte zijn carrière na de genezing van een dove door manipulatie van de wervelkolom. Zijn volgelingen hebben inmiddels in de VS een stevig verankerde positie ondanks het ontbreken van bewijzen voor de theorie en het eveneens ontbreken van aanwijzingen voor de effectiviteit van al die manipulaties. Met name voor de behandeling van inwendige ziekten is de theorie absurd, terwijl ook bij klachten van het bewegingsapparaat weinig harde bewijzen geleverd zijn. De conclusie van het proefschrift *Chiropractics in the Netherlands* van Assendelft (april 1996, besproken in het *Actieblad* van juni 1996) luidde dat uit een overzicht van de beschikbare literatuur moest worden geconcludeerd dat er voor de werkzaamheid van chiropraxie bij acute of chronische rugpijn geen overtuigende gegevens aangetroffen werden(p.72). Volgens de auteur waren er toen 112 chiropractoren actief in ons land, een aantal dat blijkens een informatief artikel in het *Reformatorisch Dagblad* van 26 januari 2001 is opgelopen tot 150. Het artikel bevat nog meer interessante informatie.

De geïnterviewde Rotterdamse chiropractor J.H. Trooster pleit voor periodiek bezoek aan de chiropractor, zoals de ziekenfondspatiënt ook periodiek zijn tandarts opzoekt, om klachten te voorkomen. Met preventieve kleine correcties aan de rug kunnen niet alleen rugklachten worden voorkomen, 'maar ook maagklachten, darmklachten noem maar op'. En Trooster kan het weten, want hij is afkomstig uit de bekende Troosterfamilie, die maar liefst drie van de tien eerste Nederlandse chiropractoren voortbracht. De allereerste Nederlandse chiropractor was ene Koekoek en Trooster werkt samen met zijn collega De Voos (what is in a name?). De heren studeerden in de VS en dat was duur: 35.000 tot 40.000 gulden per jaar, maar dan heb je ook een opleiding op universitair niveau en kan je in tegenstelling tot de gewone fysiotherapeut ook een diagnose stellen. Aldus Trooster. Er bestaan nu opleidingen in de VS, Engeland, Denemarken en Frankrijk. Het aantal chiropractors in ons land blijft te klein, want er komen er maar drie tot vijf per jaar bij en de wachtlijsten belopen soms wel drie maanden. Een groter aantal zou ook een krachtiger geluid richting overheid mogelijk maken, om de nog steeds ontbeerde erkenning af te dwingen. Maar er blijkt helaas alweer schisma-vorming en verdeeldheid binnen het naar erkenning strevende wereldje te zijn opgetreden. Trooster gaat niet vrijuit, want hij stond aan de wieg van de tweede Nederlandse vereniging, de Dutch Chiropractic Federation (DCF), die zich afkeerde van de Ned. Ver. v. Chiropractoren (NCA). Deze laatste eist van buitenlands afgestudeerde chiropractors dat zij eerst nog eens een jaar stage lopen in Nederland en dat vindt Trooster c.s nu echt niet nodig. Boven het interview een foto met Trooster die iets aanwijst op een röntgenfoto van een rug. Gelukkig wordt niet vermeld wat zijn diagnose is, want de uitspraken van chiropractors die een röntgenfoto beschrijven werken gewoonlijk flink op de lachspieren van de gewone radioloog. Niettemin draaien de chiropractors in de VS als een tierelier en geen wonder ook: 'Sporters en artiesten gaan er voor een optreden vaak ook even langs bij de chiropractor'. Als je zoiets leest, pas dan realiseer hoezeer ons land toch weer achter loopt bij de rest van de wereld.

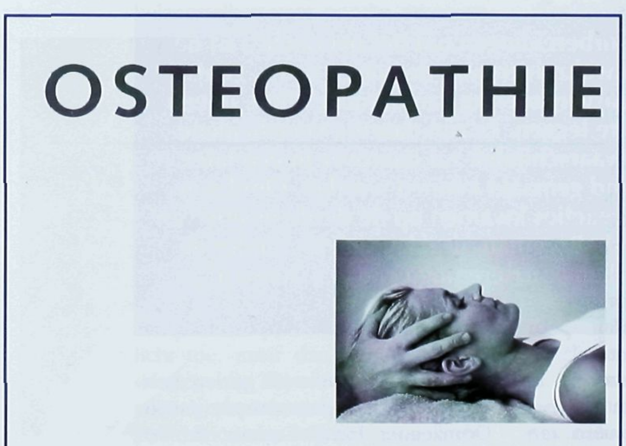
Osteopathie

Medio 2000 kreeg het VtdK-bestuur het verzoek om advies uit te brengen over een verzoek dat een gynaecologische vakgroep in een ziekenhuis in het westen des lands had ontvangen. Dit verzoek was afkomstig van de twee jonge en kennelijk dynamische osteopaten Hans Rosier en Sylvia Waanders. Blijkens hun in-

troductie waren zij in 1995 afgestudeerd aan de Nederlandse Academie voor Osteopathie te Arnhem. Dat is een parttime vijfjarige opleiding voor artsen en/of fysiotherapeuten. Na een afstudeertraject van nog eens drie jaar kan men daarna de begeerde titel D.O. behalen: doctor of osteopathy. In een mooie folder wordt de organisatie van de osteopaten in ons land beschreven (NVO, sinds 1986) en wordt trots melding gemaakt van het NVO-rapportcijfer 1998 van de Consumentenbond: een 8,1!

De gynaecologen kregen van de ambitieuze osteopaten het verzoek om mee te werken aan de 'thesis' van het tweetal, die na verdediging tegenover een 'jury' de D.O. titel zou moeten opleveren. Het onderwerp van de research luidde: *De osteopathische visie op de relatie tussen problemen in het kleine bekken (m.n. de 1e tot 2e graads descensus van de uterus).* De hypothese van de onderzoekers luidde dat dergelijke graden van descensus (= beginnende verzakking, red.) onbehandeld onherroepelijk leiden tot de zo gevreesde volledige verzakking. Periodiek osteopathisch opdrukken van de baarmoeder zou dat wellicht kunnen voorkomen. En of de gynaecologen maar patiënten wilden sturen! De gynaecologen kregen al snel argwaan, want niet alleen konden de osteopaten geen enkel wetenschappelijk artikel over de techniek overleggen, maar een van de beide osteopaten had enige tijd tevoren al eens het verzoek gedaan om doorverwijzing van vrouwen met buikpijn als gevolg van 'verklevingen'. Ook bij deze vrouwen werden door de osteopaat inwendige handelingen uitgevoerd. Dergelijke inwendige manipulaties mogen niet eigener initiatief door fysiotherapeuten worden uitgevoerd, waarbij een uitzondering wordt gemaakt als gewerkt wordt in een nauw samenwerkingsverband met een arts, die dan superviseert en via een 'verlengde arm-constructie' de verantwoordelijkheid draagt. Daarvan was bij deze osteopaat niet altijd sprake geweest. Nu werd aangekondigd dat de osteopathische behandeling van de descensus zou bestaan uit 'een coccyx-manipulatie naar extentie' (op het stuitje drukken, red.) en 'een repositioneren van de uterus (baarmoeder, red.) naar craniaal (in de richting van de schedel, red.)'.

Vanzelfsprekend namen de gynaecologen ons advies om aan deze flauwekul niet mede te werken direct over. Osteopaten behoren zich te concentreren op de wervelkolom en de gevreesde stuwing van de 'levenssappen' (bloed, lymfe, liquor) tussen de wervels zoals Andrew Still (1828-1917) dat beschreef. Daaruit komen immers alle kwalen der mensheid voort. Wij memoreerden in ons schrijven aan de gynaecologen ook het advies dat het eertijds befaamde kruidenvrouwtje/natuurgeneeskundige Mellie Uyldert gaf aan vrouwen met een verzakking: dagelijks enige tijd op het hoofd staan. Maar – eerlijk is eerljk – de vrouwenartsen waren ook zelf al tot de conclusie gekomen, dat zij hun patiënten niet aan die kwakzalverij zouden moeten blootstellen en het 'terugduwen van de baarmoeder' achtten zij een handeling die alleen aan de wettige echtgenoot voorbehouden zou moeten blijven.



De NVO-folder Osteopathie.

Orthomanuele geneeskunde

Deze tak van de manuele geneeskunde is bedacht door de Wassenaarse arts M. Sickesz, afgestudeerd in 1950. Zij ontwikkelde haar vanaf 1965 als een modificatie van de osteopathie, zoals die door de Utrechtse fysiotherapeut Van der Bijl in ons land werd geïntroduceerd en toegepast. Sickesz had aanvankelijk veel respect voor Van der Bijl, die haar ook behandelde wegens intercostale pijnklachten tijdens haar zwangerschap. Tot haar teleurstelling recidiveerden de klachten bij haar en zij concludeerde dat Van der Bijl's methode verbeterd moest kunnen worden. Altijd al 'aangetrokken door de patiëntencategorie, die tussen de wal en het schip geraakt' wijdde zij zich aan de bestudering van de zwakheden van de osteopathie.

In 1975 en 1976 behandelde Sickesz een 14-jarig meisje met een ernstige scoliose (ruggegraatsverkromming), bij wie een hoogleraar orthopedie een indicatie tot operatie had gesteld. Sickesz had deze operatie ontraden en het kind 'orthomanueel' behandeld (getuigen van dit soort therapie vertelden dat zij dan op een bepaald moment roept: 'En nu gaat-ie recht!'). Het kind moest later toch geopereerd worden, maar volledige correctie was door de vertraging toen niet meer mogelijk. Het regionaal tuchtcollege oordeelde hierover in 1980 dat Sickesz blijk had gegeven van grove onkunde en berispte haar. In hoger beroep werd deze maatregel vernietigd op zeer aanvechtbare gronden (*Actieblad 1993;3;3-7*). Volgens het CMT zijn er 'in de geschiedenis van de geneeskunde talrijke voorbeelden geweest van therapieën die na aanvankelijke verguizing later hun deugdelijkheid hebben bewezen'. Het CMT vond het niet op zijn weg leggen over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven en Sickesz kwam ermee weg (*Med. Cont.1982; 28 mei:p.632-4*).

In 1981 publiceerde Sickesz het boek *Orthomanipulatie* (Stafleu), waarin zij vooral betoogt dat elk mens absoluut symmetrisch moet zijn. Van der Bijl denkt daar anders over. Sickesz stelt haar diagnose zonder röntgenfoto's en vertrouwt volledig op inspectie en aftasten van de wervelkolom. In 1971 'ontdekte' zij het mechanisme van de bekkenverwringing (volgens haar leerlingen Albers en Keizer een 'grote vooruitgang') en nieuw is ook dat zij maar liefst vijf mogelijkheden van wervelscheefstand onderscheidt. Het resulterende klachtenpatroon, dat ergo ook voor OMG-behandeling in aanmerking komt gaat verder dan klachten van het bewegingsapparaat: menstruatieklachten, suikerziekte, maagpijn, diarrhee, eczeem, astma, hartkloppingen, oorsuizen etc. kunnen volgens Sickesz goed behandeld worden. Soms maakt Sickesz ook wel gebruik van haaranalyse. De feitelijke behandeling bestaat uit zachtzinnige manipulaties van rug en ander gewrichten, waarbij de scheefstanden zouden worden gecorrigeerd. Haar boek uit 1981 biedt zij als kant en klaar proefschrift aan prof. Brummelkamp, chirurg in het BG te Amsterdam, maar deze achtte het daarvoor toch niet zo geschikt. Zij gaat leerlingen opleiden, artsen die gedurende één jaar in haar praktijk te Voorburg meelopen en werken. De opleiding is gratis en heeft geleid tot zo'n 70 gediplomeerde OMG-artsen in ons land, grotendeels verenigd in de overkoepelende Nederlandse Vereniging van Artsen voor Manuele Geneeskunde (NVAMG). Twee van haar leerlingen, Albers en Keizer, slaagden erin om aan de Economische faculteit te Rotterdam te promoveren op een 'Onderzoek naar

vervolg op pagina 6

Zij die geboren zijn na stuitligging of tangverlossing moeten volgens Sickez kort na de geboorte even aan het hoofd worden opgetild, dat kan zeer veel latere ellende voorkomen.

de waarde van Orthomanuele geneeskunde'. Die gebeurtenis (1990) leidde tot een grote rel aan de Erasmus universiteit, waarbij de decaan van de medische faculteit, de klinisch epidemioloog en hoogleraar orthopedie scherpe kritiek op proefschrift en promotor uitten. De orthopeed prof. Van Linge sprak tegenover de pers zelfs van 'kermisgeneeskunde', waarbij de patiënten bedrogen werden.

De laatste jaren wordt Sickesz steeds maller, als zij beweert dat ook ziektebeelden als schizofrenie, autisme en manisch-depressieve psychosen gevolg zijn van standsafwjkingen van de bovenste nekwervels. Haar publikaties worden vrijwel nergens geaccepteerd en medewerking van universitaire instanties om haar therapie te toetsen krijgt ze niet. In 1999 pleitte zij er in gynaecologisch tijdschrift voor om alle pasgeborenen die na tangverlossing of stuitgeboorte ter wereld kwamen even kort aan de nek op te tillen, om de nekwervels veel latere ellende te besparen. Eerder viel haar van gynaecologische zijde al eens hoon ten deel toen zij zich schuldig maakte aan het misbruik van HCG-injecties (Pregnyl) als onderdeel van vermageringstherapie volgens Simeons. Sickesz heeft zich met haar praktijk een aanzienlijk inkomen kunnen verwerven.

In de toptwintig van de Twintigste Eeuw bereikte zij de zevende plaats. Die kwalificatie leidde o.m. tot een debatje voor de IKON-radio tussen Sickesz en ons bestuurslid prof. F. Van Dam. Sickesz was nogal opgewonden en verontwaardigd en was vol van haar laatste ontdekking: de oorzaak van autisme, zijnde een standsafwijking van het tongbeen! Voor de uitzending vloog zij Van Dam letterlijk naar de keel om bij hem even – bij wijze van gratis consult – de stand van het tongbeen te controleren. Het stond gelukkig goed. Zij was al bijna 50 jaar arts en kon daarom alleen al geen kwakzalfster zijn. Ook verder kwam het debat niet goed van de grond, vooral omdat zij aan de luisteraars haar meest krachtige advies niet wilde onthouden: alle pasgeborenen en speciaal zij die geboren zijn na stuitligging of tangverlossing moeten kort na de geboorte even aan het hoofd worden opgetild, dat kan zeer veel latere ellende voorkomen.

De zevende positie van Sickesz leidde ook nog tot enige correspondentie tussen haar en de voorzitter, waarbij zij belangwekkende publikaties, uitsluitend uit alternatieve tijdschriften, meestuurde. Naast correcties van wervelstanden bij schizofrenen en autisten maakt de veelzijdige Sickesz zich ook nog druk over de verarming van onze bodem. Zij kreeg later publieke bijval van Smalhout, die het in *De Telegraaf* voor haar opnam. In een TV-debat daarover tussen Renckens en Smalhout bij *B&W* onthulde hij dat hij zelf door Sickesz was genezen van hardnekkige pijn in zijn ribben, overgehouden aan zijn hart-operatie. Sickesz was vast erg blij met Smalhouts steun, maar of zij zich realiseert dat zij zich in het twijfelachtige gezelschap van Jomanda en Van der Schaar bevindt dat betwijfelen wij. Volgens Smalhout, die zich naar het schijnt tevergeefs inspande om Sickesz tijdens haar 50-jarig artsjubileum (december 2000) aan een lintje te helpen, was van der Schaar 'gedwongen' de alternatieve geneeskunde in te gaan omdat hij door intriges in de gewone ziekenhuizen geen kans meer kreeg om zijn eigen vak, hartchirurgie, uit te oefenen. Sickesz praktiseert intussen met onverminderde energie, terwijl verspreid over het land plm. zeventig OMG-artsen hun kunsten vertonen.

Reguliere wetenschap en manuele therapie

Na het proefschrift van Koes (leerling van Knipschild) uit Maastricht (1992) is er recent weer een dissertatie verschenen over de effectiviteit van manuele therapie, nu bij nekklachten. Op 16 maart 2001 verdedigde de fysiotherapeut en epidemioloog Hoving aan de VU zijn *Neck pain in primary care.* Volgens de persberichten zou de manuele therapie er veel beter uitkomen dan gewone huisartsenzorg of fysiotherapie. Promotor was o.a. Koes en het project werd mede gefinancierd door de NVMT! In een volgende aflevering zal aan de hand van dit onderzoek worden bekeken of de manuele geneeskunde zijn alternatieve status nu eindelijk ontgroeid is. *Wordt vervolgd.* ●

C.N.M. Renckens

De Twintig Grootste Kwakzalvers van de vorige eeuw

Johan Borgman (1889-1976)

Het bestuur treft voorbereidingen om het overzicht van de Twintig Grootste Kwakzalvers van de vorige eeuw, zoals onthuld tijdens de jaarvergadering van oktober 2000, in een aparte uitgave vast te leggen. Er zijn daartoe verscheidene mogelijkheden en waarschijnlijk zal daarover in een later nummer meer bekend gemaakt kunnen worden. Omdat er nogal wat verbaasde reacties kwamen op de derde positie van de relatief onbekende Borgman, drukken wij hieronder de beschrijving van diens carrière nog eens in extenso af.

Borgman werd geboren in Groningen als zoon van een onderwijzer, verbonden aan het doofstommeninstituut, in een gezin met zes kinderen. Het milieu was gegoed en veel van zijn broers en/of zussen volgden een voorgezette of zelfs academische opleiding (tot apotheker, onderwijzeres, hoge ambtenaar, dominee), terwijl Johan na de HBS ging werken. Zijn intellectuele kwaliteiten zouden onvoldoende zijn geweest voor een universitaire studie. Zijn broers en zussen zouden nooit veel gezien hebben in Johan's paranormale gaven. Oomzegger Henk Casimir, de befaamde natuurkundige, schreef in zijn boek *Het toeval in de werkelijkheid, een halve eeuw natuurkunde* over Borgman: '*De jongste broer had weinig succes in industrie en op kantoor, maar verwierf zich zeker naam en verdiende een ruim inkomen als helderziend genezer. Als natuurkundige word ik natuurlijk geacht niet te geloven in zijn "bovennatuurlijke" gaven. Laat ik daar-*

om alleen zeggen dat mijn oom Johan, met zijn arendsneus en zijn doordringende blauwe ogen een fascinerende persoonlijkheid was.'

Zijn moeder wordt beschreven als een 'zeer intuïtief persoon', terwijl er in zijn familie helderzienden en kruidendokters voorkwamen. Als kind genas Johan al een eens hond *van een dodelijke ziekte aan de hals* en op de middelbare school genas hij een leraar o.a. door het toepassen van Viscum album.

Na de HBS ging hij eerst werken als administrateur op een cementfabriek in Assen, later kreeg hij een baan als bank-employé te Den Haag en hij werkte ook enige tijd als ambtenaar op het Min. van Biza. Over zijn persoonlijke groei in de eraan voorafgaande jaren is weinig bekend, maar op 15 oktober 1918 vestigde Borgman zich als paranormaal genezer. In die jaren had Borgman wel enige furore gemaakt als dichter en was zelfs lid van de Vereniging van Letterkundigen, waar hij o.a. vriendschap sloot met Willem Kloos, de tachtiger. Hij huwde in 1920 met zijn vrouw Tine, die hem zijn gehele leven trouw terzijde zou staan en o.a. zijn financiën en zaken regelde. Het echtpaar bleef kinderloos, misschien wegens een vruchtbaarheidsstoornis, maar er werd ook wel beweerd dat Borgman vreesde ongelukkige of gehandicapte kinderen te zullen krijgen als gevolg van zijn paranormale begaafdheid. Het paar woonde korte tijd in Laren, maar vertrok snel naar Amsterdam, waar zij na enkele jaren de voormalige burgemeesterswoning aan de keurige Johannes Vermeerstraat betrokken. Hij zou op die plaats jarenlang praktiseren. Hij toonde in die tijd veel belangstelling voor occulte zaken en volgde veel lezingen over dat onderwerp, waarbij hij eenvoudig aan de aura van de sprekers kon controleren of zij de waarheid spraken.

Zijn medische activiteiten waren voornamelijk van paranormale aard en hij beschouwde zich als een door God gezonden en geïnspireerde genezer, die de behandeling veelal begon met gebed. Hij paste ook wel kruiden, homeopathie, massage, electrische apparaten en gekleurd licht toe, maar dan slechts als ondersteuning. Hij ontwikkelde talrijke eigen recepten, waarin op een bepaald moment ook antroposofische Weleda-middelen voorkwamen. De apparaten paste hij vooral bij kanker toe. Hij kreeg grote toeloop en was er trots op de grootste praktijk van Nederland te hebben. Hij beweerde in zijn ruim 50-jarige carrière meer dan 500.000 mensen te hebben behandeld. Hij betitelde zich zelf nogal eens op verschillende wijze: eerst 'natuurgeneeskundige', later ook wel 'occultist-genezer', paranormaal genezer, praktizijn, pranisch genezer, parapsycholoog en levensadviseur. Hij behandelde soms wel 90 patiënten per dag en zou 'minstens zes artsen' behandelen, een feit waarop hij zeer trots was. Het tarief was destijds 2,50 per behandeling. Hij trachtte zoveel mogelijk samen te werken met artsen, ook wel uit defensieve overwegingen want de wet van Thorbecke gold natuurlijk nog en hij werd in 1925 inderdaad gerechtelijk vervolgd, maar werd niet veroordeeld. Voor niet-alternatieve recepten maakte hij soms gebruik van hem welgezinde artsen: hij kende verschillende homeopathische artsen, een arts-iriscopist en een antroposofisch arts. Sporadisch verwees hij door naar gewone artsen. Ook correspondeerde hij met buitenlandse artsen zoals de Roemeense Anna Aslan en met pseudo-arts Alfred Vogel. In 1957 publiceerde hij zijn visie op het kankervraagstuk, dat hij naar eigen zeggen intensief had bestudeerd en vatte zijn mening samen in 11 stellingen. Hij bleek voorstander van vroegdiagnostiek, vooral m.b.v. de antroposofische capillair-dynamische bloedtest en noemde virus een belangrijke kankerverwekker. Bij de behandeling is voeding (rauwkost en vegetarisch) heel belangrijk, alsmede Viscum album (maretak), homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, psycho-pranische therapie, terwijl de oscillator van prof. Lahkovski ook een zeer gunstig effect zou hebben. Kanker is geen hopeloze ziekte en ook artsen zouden zich open moeten stellen voor Christus, de Bron van Leven. Aldus Borgman in 1957.

Tot zijn kennissenkring behoorden o.a. Ko van Dijk en jkhr Sandberg, terwijl hij ook brieven schreef aan het Koninklijk Huis. In 1957 ontving hij nog een vriendelijk antwoord van een lid van de hofhouding, maar in 1972 werd een nieuw schrijven beantwoord door de minister van volksgezondheid Stuyt, die hem dringend verzocht zijn onwettige genezersactiviteiten te staken. Toch bleef Borgman vrijwel levenslang een van de zeer weinige niet in het verscholene opererende paranormale genezers, ieder ander vreesde toch de strafrechter. Hij heeft zich een aanzienlijk inkomen verworven.

Hij stopte met het schrijven van poëzie rond zijn 30ste jaar en ging later schilderen: uitsluitend zeegezichten, meer dan 400 in getal. In 1968 exposeerde hij in zijn praktijkwoning t.g.v. zijn 50-jarig ambtsjubileum als genezer, waarbij door experts niet zozeer de artistieke kwaliteit werd geprezen als wel de eruit sprekende bezieling en ook de genezende kracht: zo herstelde een professor in de theologie van uitputting en slapeloosheid door de aanschaf van een van zijn vele zeegezichten.

In zijn praktijk trok Borgman zijn eigen plan, vooral geïnspireerd door Jesus Christus, de Grote Genezer, die in het Johannes-evangelie zei: 'Ik ben de weg, de waarheid en het leven'. Borgman placht daarover te zeggen: 'Meer heb je niet nodig!'. Hoewel lid van NWP, IOB (Internationale Occulte Broederschap) en NFSH (National Federation of Spiritual Healers) is er weinig bekend over samenwerking met collega's.

Na het overlijden van zijn vrouw in 1963 werd ook Borgman zwaar ziek en belandde in het Diaconessenhuis te Amsterdam. Hij leek ten dode opgeschreven, maar bad vurig tot Christus om zijn levenswerk te mogen voortzetten. Dat leidde – volgens zijn biografe Jennie Bédier – tot het geestelijk hoogtepunt in zijn leven: een Christus-ervaring, waarbij hij de goudlichtende Christus-figuur voor zijn geestesoog zag. Daarna trad een wonderbaarlijk herstel in. Hij hertrouwde een jaar later, nadat van zijn overleden vrouw had 'door gekregen' dat hij dit huwelijk moest aangaan. Het bleek aldus de biografe, een misleiding: na twee jaar scheidde het paar. Eind jaren zestig verhuisde Borgman naar Oosterbeek, waar hij nog enkele jaren praktiseerde, als ruim tachtigjarige. Op 9 januari 1976 overleed hij aldaar en werd naast zijn vrouw Tine in Zorgvlied te Amsterdam begraven.

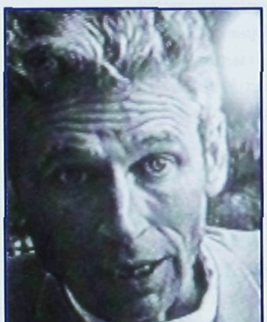
Zijn medische activiteiten waren voornamelijk van paranormale aard en hij beschouwde zich als een door God gezonden en geïnspireerde genezer.

Zijn naam leeft inmiddels voort in het Johan Borgman Fonds, dat de nalatenschap van het kinderloos gebleven echtpaar beheert. Dit fonds kent elke vijf jaar de Johan Borgman-prijs (groot *f* 25.000,-) toe aan Christelijk geïnspireerden, die in stilte goede werken hebben verricht. Daarnaast ijvert het fonds voor de erkenning en opleiding van paranormale therapeuten. Het was actief betrokken bij het RING (registratie instituut natuurgeneeswijzen), bij het in 1996 van start gegane Johan Borgman College, dat een vierjarige opleiding verzorgt voor 'intuïtief begaafden' en dat – in samenwerking met de SOOP (Stichting Opleiding en Onderzoek Paranormalen) – in 1995 het HBO-leerplan voor de opleiding presenteerde. Ook de uitgave van zijn biografie *Johan Borgman. Zijn leven, zijn werk* van Jennie Bédier (Strengholt, 1996) werd bevorderd door het fonds. ●

Reparatie-wetgeving tegen kwakzalvers op komst

Preventief 'ruimen' van verdachte kwakzalvers wordt waarschijnlijk mogelijk. Alle kranten en actualiteitenrubrieken brachten het nieuws op 20 maart prominent: 'Kabinet pakt kwakzalvers aan'.

Na een studie van de problemen rond kwakzalvers als de iatrosoof J.P. de Kok en Kushi-directeur Adelbert Nelissen is het kabinet tot de slotsom gekomen, dat het mogelijk moet zijn om – nog voor een rechterlijke uitspraak – kwakzalvers te kunnen gebieden om gevaarlijke praktijken te staken. Daartoe zullen aan de wet BIG twee artikelen worden toegevoegd. Het nieuwe artikel 96a luidt: 'Indien tegen de verdachte van overtreding van artikel 96 ernstige bezwaren zijn gerezen en de bescherming van de volksgezondheid dat dringend vordert, is de officier van justitie, zolang de behandeling ter rechtzitting nog niet is aangevangen, bevoegd, gehoord de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de verdachte te bevelen zich van bepaalde handelingen te onthouden.'



Kushi-directeur Adelbert Nelissen.

Het lijkt mooi en kwakzalverijbestrijders moeten tegenwoordig met elke kleinigheid van overheidswege erg blij zijn, maar in de praktijk zal deze wetswijziging waarschijnlijk nauwelijks effect sorteren. Neem nu eens het geval van de macrobioot Nelissen: mede aansprakelijk geacht voor de dood van enkele van zijn volgelingen, maar het gerechtelijk vooronderzoek duurt nu al erg lang en die juridische problematiek zou na inwerkingtreding van de wetswijziging niets anders zijn. Zolang geneeskunde een vrij beroep is en er geen voorbehouden handelingen door niet-bevoegden worden verricht, blijkt het vrijwel onmogelijk om iemand te veroordelen. Nelissen droeg slechts op meeslepende wijze zijn macrobiotische levensfilosofie uit en zijn aanhangers volgden hem volstrekt vrijwillig. Hoe zou 'geestelijke dwang' ooit te bewijzen zijn? En is een advies om de reguliere geneeskunde geheel af te wijzen een 'handeling' als bedoeld in de wetswijziging? Wat is het verschil tussen een Jehova-getuige die sterft omdat hij een levensreddende bloedtransfusie afwijst en een macrobioot, die denkt te genezen dankzij zijn meergranendieet? Neen, over de effectiviteit van juridisch optreden tegen dit soort semi-religieuze genezers kan men slechts pessimistisch zijn. In een commentaar tegenover *Trouw* wees ons bestuurslid F. van Dam op het feit, dat een man als Houtsmuller, die zijn aanhangers toch op zeer hoge kosten jaagt, van de officier van justitie niets te vrezen heeft. Wel zag hij justitie graag optreden tegen Boegem, die kankerpatiënten behandelt met zouttabletten: 'Die pekelt de patiënten min of meer, omdat een te laag zoutgehalte tumorgroei in de hand zou werken. Zo iemand mag van mij ook worden aangepakt.' In hetzelfde verslag wees Aakster (ja, hij leeft nog!) op de ernstige financiële problemen, die een preventief geruimde genezer zou kunnen ondervinden van de nieuwe wetsregel en hij vond de nieuwe situatie ook een aantasting van de rechtszekerheid van de alterneut.

Zolang de essentie van de wet BIG intact blijft: elke Nederlander mag zijn eigen genezer kiezen en deze mag al genezen na het doornemen van een doe-het-zelf boekje, zolang die situatie bestaat zal de wet geen afschrikkend effect hebben. Belangrijker is dat de alternatieve genezer geen kans krijgt zich op een bepaalde vorm van overheidserkenning te beroepen of kan zeggen dat hij kwaliteit levert. De Memorie van Toelichting op de wetwijziging bevat daaromtrent aanvullende informatie. Het slechte nieuws, oud nieuws voor insiders natuurlijk, is dat VWS doorgaat met het 'bevorderen van het kwaliteitsbeleid van alternatieve genezers' door het CBO, dat ruim honderd kwakzalversclubs daarbij helpt, op kosten van de belastingbetaler. De Consumentenbond onderzoekt periodiek, ook op kosten van VWS, of dat al een beetje helpt en rapporteert met naam en toenaam in de Consumentengids. Voldoendes worden er nog niet behaald, maar al die poeha over niet-werkzame therapieën: het kan ons maar weinig bekoren.

Daarnaast bevat de Memorie ook goed nieuws, want van de door 'het veld' nagestreefde wettelijke erkenning van bepaalde specialisaties is voorlopig gelukkig geen sprake. De Raad BIG had zich in zijn advies 'Artikel 34-beroepen deel IV; advies over krachtens artikel 34 te regelen beroepen in het licht van de toenemende verscheidenheid in het beroepenveld', waarin ook expliciet werd gedoeld op alternatieve genezers ook al uitgesproken tegen een dergelijke erkenning. De minister stelt zich voorlopig nog achter dit advies en sprak slechts de hoop uit dat de alternatieve genezers zich richten op het bevorderen van een kwalitatief goede beroepsuitoefening met toetsbare waarborgen en een open relatie met de reguliere gezondheidszorg. Politiek correcte zinswendingen te over, maar in elk geval – Godzijdank – voorlopig geen register van erkende iriscopisten, osteopaten, chiropractors en klassiek homeopaten. Die statusverhoging blijft hen terecht onthouden. ●

Drs. A.L.Ternee

PS: Diegenen die zich wellicht storen aan het begrip ruimen in dit verband, wil ik laten weten tot dit woordgebruik te zijn geïnspireerd door een veterinair homeopaat, die op 9 april 2001 voor de radio verklaarde dat de homeopathie zeer werkzaam is tegen mond- en klauwzeer.

Ledenlijst

De eerdere aangekondigde publikatie van de ledenlijst (thans bestaande uit ruim 1200 personen en instellingen) stuit op enige bedenkingen binnen het bestuur. Sommigen achten het denkbaar dat er mensen die hun lidmaatschap van onze in sommige kring ten onrechte als omstreden beschouwde vereniging liever niet publiek bekend zien worden. Het bestuur heeft echter ook begrip voor de verzoeken om bekendmaking van de lijst met leden en is van plan deze t.z.t. eventueel electronisch opvraagbaar te maken. Afgesproken is om die leden, die dat wensen, buiten die publiekmaking te laten. Zij kunnen dat nu aan de secretaris kenbaar maken. ●

Nogmaals het KWF

In het vorige *Actieblad* schaarden wij het KWF ook onder de 'gevaarlijke gekken', die ons omringen. Van enkele briefschrijvers kregen wij daarop als reactie dat het KWF toch buitengewoon verdienstelijk werk verricht en dat samenwerking en afstemming tussen de VtdK en het KWF toch eigenlijk mogelijk zou moeten zijn.

Wij houden daarover helaas ernstige twijfels en hebben, ook in het recente verleden, herhaaldelijk getracht het KWF van haar halfzachte, ja laffe standpunt af te brengen: vergeefs. De uitlatingen van KWF-directeur dr. K.W. van de Poll in het *AD* van 10 november 2000 vertegenwoordigen nog steeds een andere denkwereld dan de onze en hij blijkt maar weinig feeling te hebben voor het leed van de gewone kankerpatiënt.

De opvattingen van het KWF zijn na hun toch zeer beschamende en ongunstige ervaringen met Houtsmuller en zijn ANTTT nauwelijks veranderd. Het maken van onderscheid tussen regelrechte kwakzalverij (zeer slecht) en 'aanvullende therapieën' (nuttig als tegemoetkoming aan de behoeften van veel patiënten) is in de praktijk onmogelijk. Toch blijft het KWF dat doen, maar de criteria die het daarbij aanlegt zijn volstrekt onbruikbaar en ongeschikt. Zo stelt men, dat georganiseerde genezers minder gevaarlijk zijn dan niet-georganiseerden. Wij hadden het KWF al geruime tijd voordien gewezen op het bestaan van georganiseerden als ex-ANTTT-er Valstar (blijft genezing beloven, ondanks een belofte aan het KWF dat zijn ANTTT dat niet zou doen), prominent ANTTT-er Houtsmuller , ANTTT-voorzitter De Klijn (in opspraak wegens verzekeringsfraude) en Adelbert Nelissen, directeur van het Kushi Instituut (die nu aan gerechtelijke vervolging bloot staat). Nee, georganiseerd zijn garandeert bepaald niets.

Ook een artsdiploma biedt, anders dan Van der Poll beweert, geen voordeel: in tegendeel het is een medicus toch ernstiger aan te rekenen als hij behandelingen aanbiedt waarvan het effect niet is aangetoond. Dat is een teken van onbekwaamheid en wijst op misplaatst superioriteitsgevoel ten opzichte van zijn vakgenoten, die wel kritisch kijken naar hetgeen zij een patiënt aanraden.

Echt afschuwelijk is van der Poll's verwijt – ook gedaan in het *AD*-interview – dat tegenstanders van alternatieve geneeswijzen bij kanker hun patiënten in de kou laten staan. Alsof goede dokters patiënten, die onverstandig c.q. irrationeel gedrag vertonen, maar het beste naar de mond kunnen praten. De meeste artsen bekijken patiënten, die zich verbeten vastklampen aan een – vaak veeleisende – alternatieve geneeswijze met lede ogen, maar zullen daarover met hen vaak ontwijkend spreken; het is bijna onmenselijk om zulke patiënten hun illusie te ontnemen, ook al weet je dat alle inspanning vergeefs is.

De schade is niet alleen van financiële aard (de Houtsmullertherapie kost 2000,- per maand), maar het onsmakelijke eten leidt niet zelden tot sociale isolatie, eetlustproblemen en vermagering. Over de klap, die volgt als de patiënt begint te zien dat ook de alternatieve therapie niet helpt, daarover horen wij het KWF nooit. Ook aan de wrok en woede bij nabestaanden van overleden kankerpatiënten, die hun geliefden tevergeefs offers zagen brengen voor wat valse hoop, lijkt het KWF geen boodschap te hebben. (Begin november 2000 stond er een ingezonden brief van een moeder in het *Utrechts Nieuwsblad*, die haar kind aan kanker had verloren ondanks bezoeken aan Houtsmuller en het slikken van het erg vieze haaienkraakbeen. Ze wilde in haar boosheid, zo schreef zij letterlijk, de overgebleven 'potten met haaienkraakbeen wel over diens hoofd uitstrooien'.) En het KWF maar denken dat alle kankerpatiënten in doffe wanhoop elke kwakzalversmethode aangrijpen, iedere kritische zin verliezen en daarbij vooral niet gestoord moet worden.

Dat is in feite buitengewoon neerbuigend: zoals destijds tegenstanders van de vrouwenemancipatie wezen op al die gelukkige, ongeschoolde huisvrouwen: laat ze toch met rust, riepen zij! Maar als je er van overtuigd bent, dat het ook voor vrouwen beter is om weerbaar en zelfstandig in het leven te staan, dan zul je toch die status quo moeten aanpakken. Generaties erna plukken daarvan de vruchten. Ook waarschuwen tegen kwakzalverij is voornamelijk preventie en dat is juist voor het KWF, dat zich op publieksniveau uitspreekt en niet in de spreekkamer tegenover een patiënt zit, makkelijker dan voor de directe omgeving van een kankerpatiënt die een dergelijke irrationele keuze heeft gemaakt.

Krachtiger wijzen op het gebrek aan werkzaamheid kan ook van groot voordeel zijn voor die groep patiënten, die nog twijfelt over het volgen van een alternatieve therapie en niet zelden onder goedbedoelde druk van familie en/of kennissen staat om dat te doen. Een minder dubbelzinnig standpunt van het KWF zou hier zeer gunstig kunnen werken.

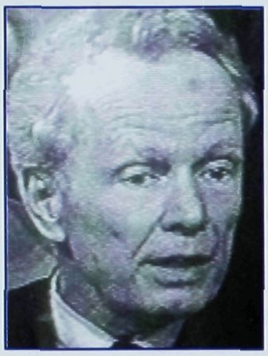
Al deze kritiek doet niets af aan mijn grote waardering voor de bijdrage van het KWF aan de vaderlandse kankerbestrijding, maar ik zou wensen dat het zijn voorlichtingsbeleid meer in overeenstemming zou brengen met zijn subsidiëren van het wetenschappelijk onderzoek, waarbij – voor zover ik kan beoordelen – wel gebruikelijke en dus strenge normen worden aangelegd. Omdat wij twijfelden aan de vraag of het beleid van de directie wel werd ondersteund door het dagelijks bestuur van het KWF, dat sinds kort onder leiding staat van de ex-ombudsman en vuurwerkramp-onderzoeker mr. dr. M. Oosting, en door zijn wetenschappelijke adviseurs schreven wij naar aanleiding van Van de Poll's uitlatingen tegenover het *AD* een brief naar Oosting, met kopieën aan de vier wetenschappelijke adviesorganen van het KWF.

Enkele passages uit die brief van 15 november 2000:

Geacht bestuur,
Al meerdere malen heeft het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zich in de afgelopen jaren gewend tot de directie van de NKB/KWF om te wijzen op hun te vergaande toenadering tot en tolerantie van zich als 'alternatieve geneeswijze' vermommende kwakzalverij. (...) Het lukt de VdtK niet om op een ordentelijke manier met de directie van het NKB/KWF in discussie te geraken over haar standpunt inzake alternatieve behandelwijzen, vandaar dat wij ons tot de voorzitter van het bestuur en de voorzitters van de wetenschappelijke raden wenden met de vraag om zich in deze discussie te mengen. Wij doen dit omdat dr. K. v.d. Poll bij de standpunten die hij inneemt expliciet aangeeft hierin hét standpunt van het NKB/KWF in te nemen. Wij menen te weten dat er

vervolg op pagina 10

door vele leden van haar wetenschappelijke raden anders gedacht wordt over alternatieve behandelwijzen dan door dr. K. v.d. Poll. (...)
Op vrijdag 10 november gaf Van der Poll in het *AD* 'het standpunt van het KWF' ten aanzien van alternatieve behandelwijzen weer. Letterlijk stelde de heer Van der Poll over ondergetekende: "De heer Renckens is een fundamentalist, die extreme consequenties uit het gelijk van de wetenschap trekt". Verre van mij persoonlijk aangesproken laat staan beledigd te voelen wil ik u attenderen op de gevaarlijke implicaties van zo'n uitspraak. Het gaat ons hierbij niet om de kwalificatie 'fundamentalist' maar om de zinsnede 'extreme consequenties uit het gelijk van wetenschappelijk onderzoek'. Waarschijnlijk bedoelt de heer van der Poll hiermee dat, hoewel er nog nooit aangetoond is dat alternatieve c.q. aanvullende behandelwijzen werkzaam zijn, dit voor het KWF geen reden is om ze af te wijzen, waar hij terecht aanneemt dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) dat wel doet. Hij gaat zelfs zo ver dat hij suggereert dat artsen die alternatieve behandelwijzen aan hun patiënten ontraden hen 'in de kou laten staan'! Het is ook veelbetekenend dat de heer Van der Poll zich getuige de laatste alinea van het interview ingenomen toont met het feit dat Houtsmuller geen kwakzalver meer mag worden genoemd, maar dat hij tegelijkertijd volledig voorbijgaat aan dat deel van het arrest dat vaststelt, dat Houtsmuller ook nog nooit enig bewijs geleverd heeft voor zijn behandeling. (...)


KWF-directeur dr. K.W. van de Poll.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft echt vele malen geprobeerd om het KWF, in het bijzonder de heer van der Poll en in het verleden mevr. M. Heshusius, ervan te overtuigen dat het KWF zich op met haar opvattingen over alternatieve behandelwijzen op een hellend vlak bevindt. Wij herinneren u slechts aan het congres waar ruim baan gegeven werd aan propagandisten van dubieuze therapieën in de RAI en het echec met het boekje "Wegen afwegen, het belang van voeding bij kanker" dat door het KWF samen met de ANTTT tot stand was gekomen maar zoveel onjuistheden bevatte dat het KWF zich gedwongen zag de verdere verspreiding stop te zetten. (...)
Het KWF heeft naar onze opvatting vooral ten doel wetenschappelijk onderzoek te stimuleren door het inzamelen en verstrekken van geld en het publiek op een objectieve wijze voor te lichten over kanker en kankerbehandeling. Het lijkt of deze doelstellingen, wanneer het om alternatieve behandelwijzen gaat, er bij de directie en het bureau voorlichting van het KWF niet toe doen en de PR prevaleert. Dit blijkt ook uit het feit dat de Moermanvereniging en de ANTTT zich keer op keer bij de propaganda voor haar diëten beroepen op de intensieve samenwerking die zij met het KWF hebben. Het KWF veroorzaakt hiermee veel verwarring bij het publiek, de patiënten en hun naasten en de behandelaars en verzorgers.
Het siert het KWF dat zij zich het lot aantrekt van al die duizenden patiënten die vergeefs hun heil zoeken in alternatieve behandelwijzen, maar de wijze waarop zij dit doet zet patiënten op het verkeerde been, leidt bij hen nogal eens tot forse financiële schade, geeft veel patiënten valse hoop en legitimeert de aanbieders van niet-werkzame behandelingen. Alsof het om een onbeïnvloedbaar natuurgebeuren gaat kiest het KWF ervoor om juist deze patiënten te 'steunen in hun strijd' tegen de ziekte, terwijl men zich niets gelegen laat liggen aan de meerderheid van lijders aan kanker, die hun kritische zin behouden en geen gebruik wensen te maken van nutteloze alternatieve therapieën. En hoe moeten al die patiënten en hun nabestaanden wel over de KWF-adviezen denken als ze ontdekt hebben dat alles vergeefs is geweest? (...)

(Afschriften naar: prof. J. Hoeymakers voorzitter WRK, prof. M. de Haan voorzitter WRSO, prof. H.M. Pinedo, voorzitter Signaleringscommissie)

Op 27 december 2000 werd de volgende reactie van de heer Oosting ontvangen:

Geachte heer Renckens,
Het dagelijks Bestuur van de Nederlandse Kankerbestrijding/Koningin Wilhelmina Fonds heeft uw schrijven van 23 november 2000 ontvangen en besproken in een onlangs gehouden vergadering. Het Bestuur is van mening dat haar algemeen directeur, dr. K.W. van de Poll, de mening van het KWF inzake alternatieve behandelwijzen van kanker correct heft weergegeven in het interview met het *Algemeen Dagblad*. Voor het overige bevat uw schrijven geen zienswijzen van uw Vereniging die het Bestuur onbekend zijn, of anderszins om commentaar zouden vragen, reden waarom ik mij beperk tot bovengenoemde constatering.

Met vriendelijke groet,
Mr.dr. M. Oosting, voorzitter.

Van de wetenschappelijke adviesraden werd geen reactie ontvangen. Ieder kan zijn eigen conclusie trekken: zeker lijkt dat bestrijding van kwakzalverij bij kanker bij het KWF geen prioriteit heeft. Dat is wel eens anders geweest: één van Van de Poll's voorgangers was dr. L. Meinsma en deze behoorde nota bene tot de kleine club prominenten, die rond 1979 de VtdK nieuw leven inbliezen, juist vanwege de opbloei van precies dezelfde alternatieve behandelwijzen, waarover Van de Poll tegenwoordig zo verzoenend spreekt. Meinsma trachtte destijds bijvoorbeeld een cursus van Moerman bij te wonen, maar werd door Moerman de toegang geweigerd. Zoiets aangenaam subversiefs hebben wij de huidige directeur helaas nimmer zien doen. Van de Poll vertrekt volgend jaar als directeur: wij hopen voor de Nederlandse kankerpatiënt dat zijn opvolger iets van het élan van Meinsma met zich meebrengt. Kanker is al erg genoeg en het waarschuwen van de kankerpatiënt tegen uitbuiting en zinloze opoffferingen blijft buitengewoon belangrijk. ●

C.R.

Ma Huang

In het redactionele artikel van het vorige nummer van het *actieblad* werd gewezen op de gezondheidsrisico's van bepaalde middelen die gebruikt worden met het oogmerk sportprestates te verhogen en af te vallen, in het bijzonder die welke een combinatie van efedrine-achtige stoffen (ma huang) en coffeïne bevatten. Nu blijkt dat ook in Nederlandse "vitaminewinkels" dergelijke preparaten te koop zijn. Als voorbeeld trof ik in zo'n zaak het middel "Slim &Trim" dat per capsule, waarvan men geacht wordt er drie maal daags een in te nemen, 100 mg ma huang en 100 mg coffeïne bevatten. Er moet ernstig gewaarschuwd worden tegen het gebruik, in het bijzonder door mensen die een verhoogd risico lopen een hart-vaatziekte te krijgen (roken, suikerziekte, stoornissen in de vethuishouding etc.) of deze al hebben en mensen met vallende ziekte (epilepsie). De vraag rijst of dergelijke middelen niet als geneesmiddel geregistreerd dienen te worden. ●

J. Geerling

Vitamines en sporenelementen zijn de nieuwe favorieten van de orthomoleculaire mafia, een sector die uiteenlopende maar toch verwante bedrijven omvat als Ortho, Orthica, Pharma Nord, Numico, Rath BV en Roche. Tot de sporenelementen, die gretig worden aangeprezen behoren koper, selenium, zink, ijzer en mangaan. Zink is 'runner-up' en werd in de laatste Swing Levend, een blad dat al herhaaldelijk werd veroordeeld door de Reclame Code Commissie, aangeprezen in combinatie met vitamine C ('let op de suikervrije capsule!') ter preventie van verkoudheden. Columnist George Dunea van het *British Medical Journal* (13 januari 2001, p.117) heeft nog een beter voorstel.

Au zinc

Zelfs als het over zink gaat – het bastaardelement, zoals Paracelsus het in de 16de eeuw noemde omdat hij dacht dat het onzuiver was – gaan ze er in Frankrijk beter mee om. Want daar fungeert zink als een ontmoetingsplaats, alwaar minnaars en zakenlieden afspreken 'au zinc', zeker tijdens inleidende discussies, omdat alcohol een geschenk van de goden is en de togen er bedekt zijn met een glimmende laag van het metaal.

Op andere plaatsen is de rol van zink minder zeker geweest – een therapeutisch middel op zoek naar iets om te genezen, potentieel belangrijk omdat het lichaam zo'n 300 zink-bevattende enzymen telt wachten om te worden opgeladen door een snuifje zink of een spatje zinkionen bevattend mineraalwater. Aangeprezen als belangrijk voor het normale functioneren van smaak, reuk, genezing en voortplanting, is zink gepromoot als middel tot herstel van de smaakzin bij hen die deze verloren hebben, en tot seksuele vermogens bij hen dien deze nimmer hebben gehad.

Het is ook al aanbevolen bij acne, alcoholisme, ziekte van Alzheimer, angina, anorexia, miltvuur, lichaamsgeurtjes, boulimia, gaatjes, ziekte van Crohn, depressie, suikerziekte, oogziekte, virus-infecties, ziekte van Wilson en voor de wondgenezing. Zink-enthousiasten bevelen aan dat uw 'gezondheids-professional' monsters van haren, bloed en urine afneemt om het zinkgehalte te laten bepalen. Zink is ook genoemd als middel om af te vallen doordat de behoefte aan onnodige calorieën afneemt.

De laatste claim is symptoomverlichting bij de gewone verkoudheid. Daarbij zijn vrij forse doseringen gebruikt, ten minste zes tabletten per dag, soms leidend tot een vieze smaak, misselijkheid en irritatie van de mond, misschien in die mate dat de patiënt zijn neusloop even vergeet. In zeldzame gevallen heeft zink een nadelige invloed gehad op het aantal witte bloedcellen, terwijl drie vroeggeboorten en een doodgeboorte in verband met zinkconsumptie zijn gebracht. Goed geblindeerde onderzoeken zijn moeilijk te realiseren geweest, omdat de kenmerkende smerige smaak niet goed te imiteren bleek in placebo-tabletten. De verkregen resultaten zijn tegenstrijdig geweest, sommigen waren negatief, anderen rapporteerden vermindering van de periode met klachten en snotneuzen met een tot twee dagen. In één studie waren bepaalde cytokine-spiegels ook verlaagd – op statistisch niet-significante en klinisch onzekere wijze. Er zullen zeker mensen zijn die zink willen proberen, maar zij zullen een hoop tabletten moeten slikken en kunnen bijwerkingen bemerken. Anderen zouden kunnen besluiten dat het al die moeite niet waard is en dat een flinke consumptie 'au zinc' wellicht even goed werkt en veel beter smaakt. ●

George Dunea

(Vertaling: drs. A.L. Ternee)



De perfecte remedie tegen verkoudheid uit *Swing-levend*, het kwakzalversblad van de Pharma Nord.

Dokter

Volgens de editor van het *British Medical Journal* lopen ontwikkelingslanden als China ver voor op het westen als het gaat om de praktijk van de 'integrated medicine': de integratie tussen regulier en alternatief. Het is daarom goed dat de Chinese aanpak ook in ons land beschikbaar is, zoals o.a. in het Chinese Medical Center B.V. te Amsterdam (Geldersekade 67) en Utrecht (Ramstraat 27A). De resultaten van deze gunstige aanpak staan beschreven in een stukje, dat eerder verscheen in het *Amsterdams Stadsblad* van 11 oktober 2000.

Daar zit ik dan, in een wachtkamer bij een Chinese wonderdokter ergens in de Nieuwmarktbuurt. Ik ben omringd door voornamelijk Aziatische mannen, vrouwen en een enkel kind. Aan de muren Confuciaanse karaktertekens. Kantonese keelklanken gieren in staccato langs mij heen. Op de achtergrond klinkt het zachte geluid van Oriëntaalse muziek. Ik verkeer in de merkwaardige wereld van Yin en Yang, acupunctuur en idiote Kungfu-films, en voel mij als Kuifje in de Blauwe Lotus.

Dan mag ik naar binnen. De dokter blijkt een kleine kogelronde man te zijn. Naast hem zit een wondermooi meisje. Zijn tolk. Ik vertel haar van mijn kleine maar moeilijk te be-

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris F.S.A.M. van Dam, Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam, tel: 020-6739479, werk: 020-5122482, secretariaat@antikwak.nl,
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
H. de Vries apotheker, Heerenveen,
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69, e-mail: nlun6735@uni-one.nl, 1411 SK Naarden
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

handelen zitvlakaandoening. Overgehouden aan dertig jaar beoefenen van de wielersport.

Ik ben net uitgesproken of een blinde paniek maakt zich van mij meester. Het idee dat ik mijn broek moet laten zakken in de aanwezigheid van die schoonheid doet golven koud zweet langs mijn schouderbladen stromen.

De broek mag ik aanhouden. Mijn hand moet hij zien. Na een tijdje de lijnen van mijn hand te hebben bestudeerd geeft hij een kort kreetje, schrijft een receptje uit en ik moet tweehonderd piek neerleggen.

Aan de hand van dat papiertje propt een jonge Chinees een plastic vuilniszak vol met allerlei gedroogde kruiden. 'Trekken', is het devies. Op vier gaspitten staan evenzovele pannen gevuld met ondefinieerbaar spul te sudderen. Na twee uur hangt in mijn woning de lucht die je ook in het apenhuis van Artis aantreft. En dan, dan is het moment suprème daar.

Ik giet het aftreksel in een zitbad, en neem plaats in een pikzwarte en kokend hete drab. Na een tijdje gezeten te hebben voel ik tussen mijn benen een licht geknetter. Ik schenk daar geen aandacht aan.

Het half uur is verstreken. Ik sta op, droog mij af en bemerk tot mijn afgrijzen dat al het haar op de daarvoor bestemde plekken is verdwenen.

Het is nu een maand later, en als ik naakt voor de spiegel sta zie ik het troosteloze landschap van een pasgemaaid bonenveld. En mijn zitvlak? Pijn heeft plaats gemaakt voor een gek makende jeuk.

Kontkrabbend ga ik nu door het leven. ●

André Stuyfersant

Correspondentie

Nogmaals Kamsteeg

In een schrijven d.d. 21 december 2000 liet de uitvinder van de HPU-ziekte, de omstreden biochemicus dr. J. Kamsteeg uit Weert zijn advocaat Sap informeren of wij door het ANP correct waren geciteerd in ons commentaar op zijn boekje. Ons antwoord d.d. 2 januari 2001 drukken wij hierbij integraal af:

'Geachte mijnheer/mevrouw Sap,

Uw schrijven d.d. 21 december 2000 is in goede orde ontvangen en heeft mij via de secretaris inmiddels bereikt. Wij zijn bereid om de door u gestelde vragen naar waarheid en in alle openheid te beantwoorden. Deze openheid contrasteert nogal met de wijze waarop de heer Toine de Graaf, een van de beide ghost-writers van Kamsteegs laatste boek, ondergetekende en ook onze secretaris De Vries telefonisch over onze mening ter zake uithoorde zonder duidelijk te maken wie hij was. Toen ik hem aan het eind van het telefoongesprek (medio december 2000) vroeg voor welke krant hij schreef, pas toen bleek wie hij werkelijk was. Hij herhaalde deze truc met De Vries, enkele dagen later.

Maar dit terzijde. Vraag 1 wordt bevestigend beantwoord: het ANP gaf mijn woorden correct weer. Vraag 3: hoewel ik in het dagelijks leven vrouwenarts ben en daardoor van vrouwenziekten toevallig meer dan gemiddeld verstand heb, heb ik gesproken in mijn kwaliteit van voorzitter van de VtdK en niet anders. Deze VtdK staat achter mijn uitspraken, zoals al bleek toen ons bestuurslid prof.dr. H.Timmerman, farmacochemicus, de avond nadat het boek uitkwam een eveneens vernietigend commentaar gaf op de TV.

Over hoe ik tot de betiteling 'kwakzalvershol' ben gekomen (uw vraag 2), het volgende. Het KEAC is ons al geruime tijd bekend en de 'klinische ecologie' wordt door ons en onze Amerikaanse zustervereniging NCRHI als kwakzalverij beschouwd. Ik verwijs naar een bijgesloten uitdraai van de NCRHI-internetsite over dit onderwerp. De klinische ecologie is van Amerikaanse herkomst, dus zij zijn uitstekend op de hoogte. In essentie wordt in de klinische ecologie een pseudodiagnose geboden aan mensen met door de reguliere geneeskunde moeilijk te duiden klachten. Zij worden daarmee op het verkeerde been gezet en o.m. financieel benadeeld. Dat ook het KEAC op hetzelfde spoor zit bleek ons al jaren geleden toen wij een KEAC-foldertekst in handen kregen over 'histadelie' en 'histapenie', ook van die 'nieuwe ziektebeelden' zonder fatsoenlijke wetenschappelijke onderbouwing: hoeveel psychiatrische patiënten zijn er het slachtoffer van geworden? Wij staan niet alleen in onze verwerping van de klinische ecologie. Ook de Gezondheidsraad moet niets hebben van de z.g.n. Meervoudige chemische overgevoeligheid, de lievelingsdiagnose der klinisch ecologen: in augustus 1999 rapporteerde de raad dat het ziektebeeld niet bestaat.

Wij namen dus al geruime tijd aanstoot aan de activiteiten van het KEAC, dat immers totaal geen onderzoek publiceert in de serieuze vakliteratuur, en toen het ANP ons confronteerde met alweer een nieuw ontdekt ziektebeeld, waarvan de diagnose alleen en voor geld gesteld kan worden in het KEAC toen kwam de term 'kwakzalvershol' er toch betrekkelijk makkelijk uit, dat mag u best weten.



dr. J. Kamsteeg

Iemand die zelf beweert (*HP De Tijd*, 21 juli 2000) dat hij 'zijn onderzoek in een vroegtijdig stadium naar buiten heeft gebracht' en zich met voorbijgaan aan een van de grondregels van de medische ethiek ("Eerst je vakgenoten en andere deskundigen inlichten en overtuigen en pas dan publieksreclame!") rechtstreeks tot de leek richt, zo iemand moet niet vreemd opkijken van scherpe kritiek en niet te kleinzerig reageren. Zo gauw er goed onderzoek gepubliceerd wordt is de VtdK bereid zijn mening te herzien, maar beslist niet eerder. ●

In de hoop u voldoende te hebben ingelicht, tekent namens de VtdK,

C.N.M.Renckens

actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

TE 4547

KB

actieblad tegen de kwakzalverij

juli 2001
jaargang 112
nummer 4

Van de redactie

Ons lid prof.dr. R.A.P. Koene, hoogleraar Inwendige Geneeskunde in het bijzonder de Nierziekten aan de Katholieke Universiteit Nijmegen heeft op 6 april j.l. zijn afscheidscollege uitgesproken.

Behalve dat hij daarbij uitvoerig inging op de transplantatieproblematiek, het donorentekort en de betekenis van bestuurlijke en individuele, professionele integriteit, belichtte hij uitvoerig zijn opvattingen over de kwakzalverij.

Hij beschrijft een gezonde nierdonor die een ahorn-ontslakkingskuur gaat volgen en voegt haar toe dat het lichaam zelf "slakken" verwijdert. Voorts een patiënt die na een geslaagde niertransplantatie gordelroos kreeg en van mening was dat het heilzaam was daarbij een tortelduif in huis te nemen. Hij stelt dat gelukkig de meeste vormen van kwakzalverij onschuldig zijn, maar niet altijd. Hij vermeldt de ogenschijnlijk onschuldige Chinese kruiden, die niet alleen terminale nierinsufficiëntie veroorzaakten maar in en later stadium ook kanker van de urinewegen. Voorts ernstige afstotingsreacties bij patiënten die een harttransplantatie ondergingen, omdat zij het mogelijk antidepressief werkende St. Janskruid innamen. Gebleken is dat het St. Janskruid de werking van de afstotingswerende middelen die deze patiënten moesten gebruiken verzwakt.

Hij meent dat de meest kwaadaardige vorm van kwakzalverij die is welke beoefend wordt door artsen. Zij maken misbruik van medisch gezag. Hij stelt dat de uitspraak in hoger beroep in de Houtsmuller-affaire verbazingwekkend is. Ook laakt hij de apothekers met hun kasten vol kwakproducten. Hij meent dat de alternatieve geneeskunde geen aanslag mag doen op de toch al zo hoge kosten van de reguliere zorg en zou dus ook niet opgenomen mogen worden in het basisverzekeringspakket voor iedereen.

Hij ziet ook in zijn eigen ziekenhuis steeds weer nieuwe kwakinitiatieven opduiken: meridiaantherapie, acupunctuur, "therapeutic touch" en wijst op het wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid van absurde, alternatieve behandelingen, afgesloten met academische promoties. Het is toch absurd om het absurde te onderzoeken, meent hij.

Tenslotte is ons ter ore gekomen dat hij de medische studenten gestimuleerd heeft, lid te worden van onze Vereniging, een toe te juichen initiatief van gezaghebbende kant. ●

J. Geerling

INHOUD

Harry de Vries, secretaris VtdK 1993-2001

> **'Common sense in not so common!'**
>
> *H. de Vries*

Ik was nog niet eens in functie als voorzitter van de VtdK, toen ik in 1988 namens de Vereniging op uitnodiging van de afdeling Herenveen e.o. van de KNMG een lezing verzorgde over de kwakzalverij en wat ertegen te doen. Medeinleider was ene Lankester, arts voor natuurgeneeswijzen. Gezien het brede maatschappelijk belang van het onderwerp waren ook de plaatselijke apothekers uitgenodigd alsmede de partners van de Heerenveense artsen en apothekers. Ik was flink nerveus, maar ontmoette niet veel oppositie, noch uit de zaal noch van Lankester. Ik kon mijn publiek wijzen op de Friese wortels van de VtdK, die aanvankelijk in Leeuwarden was gevestigd, en ook las ik in fonetisch Fries een Friestalig pamflet voor waarin de VtdK in 1883 in de landstaal waarschuwde tegen het grote kwaad van de kwakzalverij. Tijdens de levendige gedachtewisseling na de inleidingen nam een kordate spreker uit de zaal het woord en hij wist in welgekozen bewoordingen mijn visie nog kracht bij te zetten. Kennelijk onvoorbereid produceerde deze mij onbekende geestverwant een goed doortimmerd betoogje, dat mij prima beviel. Lankester wist er weinig tegen in te brengen en van hem is sindsdien niets meer vernomen. Later hoorde ik van mijn KNMG-gastheren dat de spreker ene Harry de Vries was, een plaatselijk befaamd apotheker, o.a. bekend wegens zijn strijdbare aanpak van de plaatselijke kwakzalver Jelle Veeman, auroloog en helderziende bij wie godbetert enkele artsen in dienst waren. Over de door

vervolg op pagina 2



Harry de Vries

deze non-valeurs uitgeschreven recepten ging De Vries regelmatig in discussie en hij liet over zijn mening weinig onduidelijkheid bestaan.

Toen enkele jaren later de zetel van secretaris der VtdK vacant kwam, traditiegetrouw meestal bekleed door een apotheker, toen viel de naam van De Vries al snel. Hij stemde niet direct in, drukbezet man als hij was met twee apotheken, een hoop personeel en nog meerdere functies in non-profit organisaties bekledend. De VtdK kan zich gelukkig prijzen dat hij de krachtige *Seelenmassage* door Veenema, huisarts te Joure en inmiddels ook bestuurslid, niet kon weerstaan en zich bereid verklaarde tot het bestuur toe te treden om direct het secretariaat van Ike van de Graaff over te nemen. De Vries nam zijn taak serieus en moderniseerde het secretariaat voortvarend o.a. door het beheer van het ledenbestand, destijds nog uitbesteed aan een bureau dat aan ons verdiende, over te nemen en te digitaliseren. Ook moesten de vergaderingen volgens de Bourgondische De Vries eens wat gezelliger worden: het nuttige kon best met het aangename verenigd worden, vond hij. Werd er totdantoe gratis en zeer sober vergaderd in de spelonken van het Farmacochemie-lab van de VU, waar de koffie overigens uitstekend was, dat moest maar eens anders. Sindsdien wordt er voorafgaand aan de tweemaandelijkse bestuursvergadering eerst gezamenlijk gegeten, waarna de vergadering plaatsvindt. De Vries regelde de zaalhuur en rekende deze af. Periodiek vroeg de penningmeester zich wel eens af of Novotel Amsterdam soms geen huur in rekening bracht. De Vries bekommerde zich niet om dergelijke futiliteiten, maar was op deze wijze een der hoofdsponsors der Vereniging. Ook bracht hij nimmer administratiekosten, postzegels, enveloppen etc. bij de penningmeester in rekening.

Naar buiten toe vertegenwoordigde hij de VtdK met verve: ad rem en steeds met humor als dat kon en nodig was. Journalisten willen altijd op korte termijn een mening horen en De Vries had deze steeds paraat. In menig TV- en radio-interview viel hij zo te bewonderen.

De groei van de Vereniging en haar toenemende bekendheid bij voor- en tegenstanders van de kwakzalverij bracht een steeds toenemende belasting voor de secretaris met zich mee: vrijwel dagelijks telefoontjes en veel correspondentie. Toen hij recent meer afstand van zijn dagelijkse werk in de apotheek ging nemen, gaf hij de wens te kennen het secretariaat te willen overdragen aan een opvolger. Enige tijd is getracht opnieuw een apotheker te vinden – tradities zijn goed en bovendien: in de apotheek wordt de telefoon altijd opgenomen – hetgeen echter niet gelukte. Per medio mei heeft bestuurslid FSAM van Dam nu De Vries' taak overgenomen. Gelukkig is De Vries bereid om als bestuurslid aan te blijven zodat zijn expertise niet verloren gaat en de apothekers vertegenwoordigd blijven in het hart van onze Vereniging. Voor zijn inzet als secretaris is de Vereniging – ik wil dat nu reeds gezegd hebben – hem veel dank verschuldigd. ●

C. Renckens

Over alternatieve genezers bij kanker, rechters en wetenschappelijke inzichten

De grote Van Dale omschrijft een kwakzalver als: "iemand die nutteloze middelen toepast ter genezing van de een of andere ziekte, of middelen beweert te kennen tegen alle mogelijke ziekten, of wel iemand die zulke middelen, meestal met veel ophef te koop biedt."

Vroeger stonden kwakzalvers hun waren aan te prijzen op markten en kermissen, maar tegenwoordig oefenen ze hun praktijk uit aan huis of op de televisie. Deze alternatieve genezers zijn erop uit hun klanten in de kortst mogelijke tijd zoveel mogelijk geld uit de zak te kloppen. Om dit, voor hen heilige doel te bereiken claimen ze meestal dat hun medicijn tegen verschillende kwalen tegelijk werkt. Dit heeft voor hen het voordeel dat zij met een enkel drankje, wonderdieet of pil meerdere klanten tegelijk tevreden kunnen stellen, hetgeen hun tijd en geld bespaart. De klant moet dan uiteraard wel duur betalen voor zijn "medicijn". De verkoop van boekjes op dit gebied levert de kwakzalver ook heel wat op.

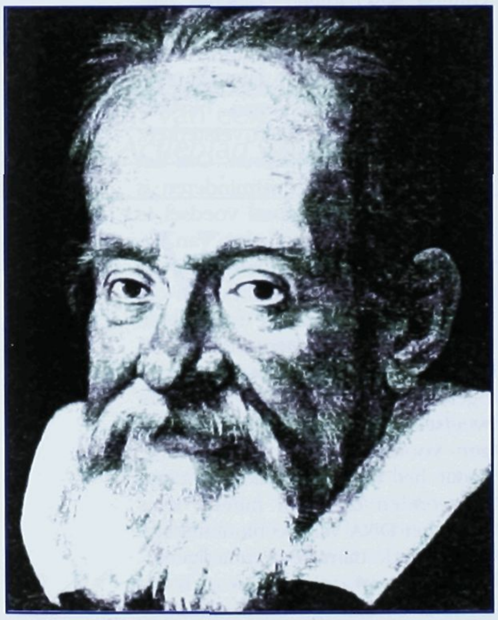
Kwakzalvers zeggen zich miskend te voelen omdat hun behandelwijze wordt afgewezen door de reguliere artsen. Typerend is dat zij zich dikwijls vergelijken met de Italiaanse natuurkundige Galileo Galilei (1564-1642) die in 1616 door de Inquisitie werd veroordeeld omdat hij stelde dat de Aarde niet het middelpunt is van het heelal. Kwakzalvers noemen zich de Galilei's van de moderne tijd. Een volkomen misplaatste vergelijking, want ze vergeten voor 't gemak dat Galilei niet zomaar vanuit zijn stoel allerlei wilde en onbewezen hypothesen verzon, maar zelf op pad ging om de natuur echt te onderzoeken. Met behulp van zijn telescoop deed hij tal van belangrijke astronomische ontdekkingen, zoals de structuur van het maanoppervlak en de zonnevlekken, de vier manen van Jupiter en de schijngestalten van Venus. Daarnaast is hij beroemd geworden om zijn onderzoek op het gebied van de dynami-

ca. Galilei werd in zijn tijd ook niet afgewezen en veroordeeld door zijn wetenschappelijke collega's, maar door de katholieke kerk, in die tijd een conservatief bolwerk dat stelselmatig elke wetenschappelijke vooruitgang tegenhield.

In onze huidige tijd is de "alternatieve"geneeskunst het conservatieve bolwerk dat beoogt de wetenschappelijke vooruitgang tegen te houden en is wat dit betreft te vergelijken met de katholieke kerk van vroeger. De tegenwoordige beoefenaars en hun goedgelovige aanhangers verlangen ernaar terug te keren naar de middeleeuwen. Dat de primitieve middelen van toen door de eeuwen heen waardeloos zijn gebleken tegen levensbedreigende ziekten zoals kanker, vormt voor hen blijkbaar geen enkel bezwaar. Ook dat de wetenschappelijke grond ervan ontbreekt deert hun niet. Galilei zou zich in z'n graf omdraaien als hij hoorde dat deze lieden hem nu één van de hunnen noemen.

Moermandieet

Een typisch kenmerk van alternatieve genezers is verder dat ze de reguliere medische wereld uitdagen hun therapie wetenschappelijk te onderzoeken. Wetenschappers hebben in 't algemeen weinig zin op deze uitnodiging in te gaan, ze besteden liever hun tijd en geld aan onderzoek dat meer uitzicht biedt. Een enkele keer moeten ze onder de



Galileo Galilei

druk van de opinie wel toegeven zoals het geval was bij de methode-Moerman.

De Vlaardingse arts Cornelis Moerman stelde in de jaren na de Tweede Wereldoorlog dat kanker te wijten zou zijn aan een ontsporing in oxydatieprocessen, dat wil zeggen de ademhaling van de cel. Bij duiven zou geen kanker kunnen worden verwekt omdat deze vogels een stofwisseling hadden die gekenmerkt was door een sterk oxydatievermogen. Voor het handhaven van dit vermogen zou de duif de volgende stoffen nodig hebben: citroenzuur, ijzer, jodium, zwavel en de vitamines A,B,C en E. Deze acht stoffen zouden dagelijks in voldoende mate in de voeding aanwezig moeten voor een gezonde stofwisseling. Een chronisch tekort ervan zou volgens Moerman ten gevolg hebben dat de cel niet meer goed zou kunnen ademen en zou ontaarden in een kankercel.

De theorie van Moerman over een defecte ademhaling van cellen vond zijn oorsprong in een hypothese die de Duitse biochemicus Otto Warburg had ontwikkeld in 1930. Warburg had ontdekt dat kankerweefsels vaak veel melkzuur bevatten en trok hieruit de conclusie dat kanker te wijten is aan een beschadiging van enzymen die betrokken zijn bij de ademhaling van lichaamscellen. De cel zou niet meer voldoende zuurstof kunnen opnemen uit het bloed en er zou een ophoping van melkzuur plaatsvinden. Warburgs theorie over de oorzaak van kanker bleek echter de wetenschappelijke toets niet te kunnen doorstaan. Onderzoek in diverse laboratoria, vooral in dat van de Americaanse biochemicus Sidney Weinhouse, toonde aan dat kankercellen in hetzelfde tempo zuurstof opnemen als normale cellen en hierdoor ook voldoende energie verkrijgen. Een toename van melkzuur vindt bovendien niet alleen plaats in tumoren maar ook in diverse snelgroeiende, niet-kwaadaardige weefsels. Weinhouse constateerde dat enzymen die betrokken zijn bij de oxydatie in een aantal tumoren weliswaar in geringere hoeveelheden voorkomen dan in normale weefsels, maar dat dit zeker niet geldt voor *alle* tumoren. Dit enzymtekort is dus geen algemeen kenmerk voor kanker.

De bewijzen die Moerman aanvoerde om zijn theorie over duiven te staven waren evenmin overtuigend. Hij vertelde dat een jongetje hem eens een zieke duif bracht die leed aan een kankergezwel. Met een injectiespuit haalde hij wat kankercellen uit de tumor, spoot deze in bij een van zijn eigen duiven (Moerman was postduivenhouder) en het resultaat was: de zieke duif ging dood, de gezonde duif bleef leven.

Maar dat de gezonde duif bleef leven was niet zo'n wonder: het berust op een algemeen bekend verschijnsel uit de immunologie. Vreemde weefsels worden door het lichaam afgestoten en daardoor kon de tumor van de ene duif niet groeien in de andere. Als Moerman zijn experiment had uitgevoerd met twee honden had hij hetzelfde resultaat gekregen. Moerman bracht echter de vermeende weerstand tegen kanker bij de duif in verband met een hoog stofwisselingsniveau. Hij beweerde ook dat in wijndistricten, volgens de reclamefolders van Franse wijnbouwers, minder kanker zou voorkomen dan elders. Wijn bevat zuren en jodium, en deze stoffen zouden de natuurlijke vijanden van de kankercellen zijn. Echter, de statistieken wijzen uit dat in wijngebieden in Frankrijk niet minder maar juist meer kanker voorkomt dan in andere landelijke streken. Dat wijn kanker kan genezen is dus ook helaas niet waar. Eerder het omgekeerde is het geval, zware drinkers van alcohol hebben een verhoogde kans op het krijgen van slokdarmkanker.

Desondanks stelde in 1956 de Stichting Landelijke Organisatie voor de Kankerbestrijding een commissie in om de beweringen van Moerman te onderzoeken. Voorzitter was de Amsterdamse arts C.H. Delprat. Twee jaar later verscheen hun rapport, een lijvig boekwerk van enkele honderden bladzijden waaruit bleek dat onder het grote aantal gevallen van met de Moerman-methode behandelde patiënten, dat ter kennis van de commissie was gekomen, zich geen enkel geval bevond waarbij deze methode een patiënt, lijdend aan een kwaadaardige aandoening, had genezen.

Moerman bleef desondanks gewoon doorgaan. Na zijn dood is door enkele van zijn aanhangers in het weekblad *Intermediair* achteraf nog kritiek geuit op de werkwijze en conclusies van de commissie-Delprat. Met name hadden de auteurs kritiek op het feit dat deze commissie zich grotendeels had beperkt tot een dossieronderzoek, een enkele uitzondering daargelaten. Men kan hier evenwel tegen inbrengen dat als Moerman inderdaad de oplossing van het kankerprobleem had ontdekt, hij alle gelegenheid had hier de commissie-Delprat van te overtuigen met behulp van zijn dossiergegevens.

Kwakzalverij of niet?

In mei 1979 diende voor de rechtbank in Den Haag een kort geding tegen de consumentenorganisatie Konsumenten Kontakt, aangespannen door de importeur van Laetrile, een middel waarvan werd beweerd dat het kanker kon genezen. Konsumenten Kontakt had zich in het januarinummer van haar blad *Koopkracht* laatdunkend over Laetrile uitgelaten, daarbij termen als "gevaarlijke kwakzalverij" en zwendel-

vervolg op pagina 4

middel" gebruikend. De president van de rechtbank, mr. J.H. Blaauw, besliste dat Konsumenten Kontakt deze uitlatingen terug moest nemen op straffe van een dwangsom van f 10.000. Volgens de rechter kwam het niet van pas, zolang het onderzoek over de al of niet genezende werking van Laetrile nog gaande was, er met kwalijke uitdrukkingen over te schrijven.

Hoewel dit vonnis later in hoger beroep is vernietigd, tekent dit wel het dilemma waarin rechters menen te verkeren. Uiteraard wil iedereen niets liever dan dat er zo gauw mogelijk geneesmiddelen worden ontwikkeld om de strijd tegen de kanker beter te kunnen voeren. Elke nieuw middel moet dus zijn kans krijgen zich te bewijzen. Maar wat de heer Blaauw blijkbaar niet wist is dat er deugdelijke methodes zijn om stoffen op een mogelijke werking tegen kanker te testen. Eerst wordt dan gekeken of de nieuwe stof X de groei van kankercellen in de kweek kan remmen en of dit een specifiek effect is, dus dat het kankercellen meer remt dan normale cellen. Doorstaat X deze test, dan wordt gezien of het middel werking vertoont tegen tumoren op proefdieren (meestal worden hier muizen voor gebruikt). Is dit laatste ook het geval dan kan voorzichtig geprobeerd worden in een zogenaamde fase I studie of X giftig is voor de mens, en zo ja, hoeveel van X nog redelijk verdraagbaar is. Is dit uitgezocht, dan volgt een fase II studie waarbij X op kankerpatiënten wordt geprobeerd om te zien of het ook daar tumorremmend werkt. Is dit weer het geval dan volgt tenslotte nog een fase III onderzoek waarbij de werkzaamheid van X wordt vergeleken met die van reeds bestaande medicijnen en of door X te combineren met die medicijnen een additioneel genezend effect bereikt kan worden.

In de pit van de abrikoos en van diverse andere steenvruchten zit een stof, amygdaline, die cyaan bevat. Cyaan is blauwzuur.

Wat Laetrile betreft, dit middel is zo giftig, ook voor gezonde cellen, dat het absoluut niet bruikbaar is tegen kanker. Dit is niet verwonderlijk wanneer men kijkt naar wat dit voor stof is. In de pit van de abrikoos en van diverse andere steenvruchten zit een stof, *amygdaline*, die cyaan bevat. Wanneer men zo'n pit kauwt, breekt een enzym dat erin zit en dat bèta-glycosiddase heet het amygdaline af, zodat het cyaan vrijkomt. Cyaan (blauwzuur) heeft een bittere smaak en daarom smaakt de pit ook bitter.

Cyaan is giftig, maar het kleine beetje dat uit de pit vrijkomt kan door het lichaam worden verwerkt zonder schadelijke gevolgen. Volwassen personen kunnen zonder gevaar achter elkaar tien abrikozenpitten kauwen en opeten, maar zestig zijn dodelijk. In Afrika komen elk jaar duizenden gevallen voor van neurologische afwijkingen, vaak gepaard gaande met blindheid of doofheid, ten gevolge van amygdaline in de voeding.

Laetrile is indertijd ontwikkeld door een arts in San Francisco met de toepasselijk naam Ernest T. Krebs (*Krebs is Duits voor kanker*). Het Amerikaanse National Cancer Institute (NCI) heeft het middel tussen 1957 en 1975 getest in vijf afzonderlijke studies waarvan het resultaat volkomen negatief was.

Op 8 juni 1977 at de elfjarige Elizabeth Hankin in Attica (in de staat New York) vijf tabletten (2,5 gram) Laetrile. Ze raakte snel in coma door cyanidevergiftiging en drie dagen later was ze dood. Uit de lijkschouwing bleek dat haar hersenen beschadigd waren door gebrek aan zuurstof, veroorzaakt door het blauwzuur. Niettemin oordeelde, zoals vermeld, twee jaar later rechtbankpresident mr. J.H. Blaauw dat Laetrile te betitelen als 'gevaarlijke kwakzalverij' en 'zwendelmiddel' in zijn ogen strafbaar was.

Sindsdien hebben zich nog veel meer – en de lezers van het *Actieblad* weten er alles van – van dit soort zaken voorgedaan.

Defect DNA

Wat is dan wel de oorzaak van kanker en wat is er tegen te doen? Kanker is te wijten aan beschadiging van het erfelijke materiaal (DNA) van een enkele cel in het lichaam. Wanneer deze schade plaatsvindt op een bepaalde gevoelige plek in het DNA wordt die cel abnormaal actief en dit heeft tot gevolg dat hij zich gaat vermenigvuldigen. Er ontstaat dan een gezwel dat eerst misschien nog betrekkelijk goedaardig kan zijn en zich beperkt tot de omgeving waar het is ontstaan. Binnen het gezwel ontstaan dan na verloop van tijd echter ook weer cellen die kwaadaardiger zijn en zich kunnen uitzaaien door het lichaam.

Het lichaam tracht dit uiteraard te voorkomen en beschikt daarvoor in het algemeen over twee verdedigingslinies. Binnen elke lichaamscel bevinden zich zogenaamde *herstelenzymen* die mankementen in het DNA repareren. Dat herstel gaat in de meeste gevallen goed – defecte stukken worden weggesneden en het DNA is weer na afloop van deze reparatie weer zo gezond als een vis. Maar het kan ook gebeuren dat de reparateurs niet efficiënt genoeg te werk gaan en dan blijft de dreiging bestaan dat zich uit de defecte cel kankercellen zullen ontwikkelen. Om dit te voorkomen treedt vervolgens een tweede reddingslijn in werking: de caspasen. Dit zijn enzymen die, als ze merken dat het DNA niet goed is gerepareerd, de cel van binnenuit gaan slopen. De cel verschrompelt, wordt opgeruimd en is dan geen gevaar meer voor het lichaam.

Kwakzalvers beweren daarentegen dat de *immunologische* afweer belangrijk is, dat hun dieet of medicijn deze afweer versterkt, en dat zij hierdoor hun patiënt beter beschermen. Wat zij blijkbaar niet weten (of in elk geval niet aan hun patiënten vertellen) is dat de immunologische afweer geen rol van betekenis speelt bij kanker, omdat deze de kankercellen van het eigen lichaam niet als vreemd herkent. De immunologische afweer is wel geschikt om vreemde indringers zoals bacteriën op te ruimen maar niet de kwaadaardige cellen van het lichaam zelf omdat deze te weinig verschillen van de normale cellen.

Voeding

Epidemiologische studies maken aannemelijk dat ongeveer een derde van de gevallen van kanker in een ontwikkeld land zoals Nederland te wijten is aan een verkeerde voeding. Ons dieet bevat bepaalde chemicaliën die het DNA in onze weefsels kunnen beschadigen. Dit zijn *carcinogenen*, kankerverwekkende stoffen. Dergelijke stoffen zitten ook in sigarettenrook. Andere bestanddelen van het voedsel, vetten bijvoorbeeld, kunnen dit effect versterken, zij werken als *promotoren*. Om het risico op kanker te verminderen is het dus zaak om vooral voedsel te nuttigen dat weinig of geen van deze kwalijke bestanddelen bevat. Daarnaast is het aan te bevelen om voldoende groenten en fruit te eten omdat zij vitaminen en andere stoffen bevat die de effecten van carcinogenen en promotoren op onze weefsels tegenwerken. Granen zorgen voor een beter darmwerking, zodat het voedsel sneller de darm passeert en daardoor minder kans krijgt het DNA van de binnenbekleding van de darm te beschadigen.

Als evenwel desondanks toch het DNA is beschadigd en eenmaal de twee verdedigingslinies – herstelenzymen en caspasen – zijn doorbroken, heeft het lichaam eigenlijk geen goede afweer meer. De patiënt heeft dan geen baat meer bij een gezonde voeding maar alleen bij een behandeling in het ziekenhuis die gericht is op verwijdering of vernietiging van het gezwel en de eventuele uitzaaiingen. Een speciaal dieet

helpt dan niet meer, want kankercellen gebruiken dezelfde voedingsstoffen als normale cellen. Vitaminen, sporenelementen en dergelijke hebben ook geen effect, want het kwaad is al geschied. Je zou dit het beste kunnen vergelijken met een auto waarvan de motor defect is geraakt. Die kan je toch ook niet repareren door "gezonde"benzine in de benzinetank te gieten?

Terwijl kanker dus, in eerste instantie, ontstaat uit een lokaal gebeuren, het kwaadaardig worden van één enkele lichaamscel, gaan alternatieve genezers ervan uit dat kanker een ziekte is van het hele lichaam. Vandaar dat in hun ogen het verwijderen van de tumor zonder meer niet veel zin heeft: hij kan immers daarna toch elders weer opduiken omdat het lichaam als geheel ziek is. Dat hun alternatieve behandeling dan wel soelaas zou bieden is ook niet waar want een tumor trekt zich helaas niets aan van de natuurvoeding, zalfjes of homeopathische pillen die hem door de kwakzalver wordt voorgeschoteld. Hij blijft gewoon doorgroeien.

Nieuw onderzoek

De laatste jaren is door het onderzoek in laboratoria overal ter wereld ons inzicht in de processen die ten grondslag liggen aan kwaadaardige groei beduidend toegenomen. Er zijn genen ontdekt die kanker veroorzaken en weer andere die het kankerproces remmen. Methoden worden ontwikkeld om de bloedtoevoer naar het kankergezwel te blokkeren zodat het gezwel afsterft door gebrek aan voeding. Ook wordt getracht om kankercellen tot zelfmoord te dwingen, onder andere door hun caspasen te activeren. Elk jaar worden duizenden nieuwe stoffen onderzocht op een mogelijke anti-tumorwerking.

Er is uiteraard niets op tegen dat patiënten die, om welke reden ook, naast hun reguliere behandeling zich ook wenden tot een alternatieve genezer. In vele gevallen hebben zij hier ook baat bij, ze hebben het gevoel zelf ook wat aan hun ziekte te doen. Zij moeten dan echter wel weten dat alternatieve geneeswijzen voorzover bekend geen remming veroorzaken van de tumorgroei. Dit laatste feit wordt door kwakzalvers weggemoffeld. Terwijl wetenschappers echt trachten een oplossing te vinden voor het kankerprobleem, berijden de alternatieve genezers nog altijd hun oude, versleten stokpaardjes. Hun opvattingen over kanker stammen nog uit de middeleeuwen, maar worden om de patiënt beter te kunnen overtuigen overgoten met een modern, pseudowetenschappelijk sausje. Alternatieven behoeven geen experimenteel onderzoek te verrichten want zij weten het immers al. De wereld zal hun achteraf gelijk geven zoals dat ook gebeurde met hun illustere voorganger, Galileo Galilei. ●

Een tumor trekt zich helaas niets aan van de natuurvoeding, zalfjes of homeopathische pillen die hem door de kwakzalver wordt voorgeschoteld. Hij blijft gewoon doorgroeien.

Mels Sluyser

Dit stuk verscheen in iets andere vorm in De Academische Boekengids van februari 2001, een uitgaven van de AUP. De auteur is biochemicus en was lange tijd verbonden aan het Nederlands Kankerinstituut te Amsterdam.

20 jaar geleden

Het is belangwekkend om kennis te nemen van een aantal stukjes uit het *Actieblad* van september 1981.

Vaak kwam het tijdschrift blijkbaar niet uit want het betreft de 92e jaargang (dat wel) Nr 1. Opvallend is dat de *Vara*-ombudsman Frits Bom in de *Vara*-gids zijn verontschuldigingen aan het adres van de voorzitter van de Vereniging, dr. L. Meinsma aanbood. Een kort geding werd daarmee voorkomen. Het betrof het omstreden middel Vasolastine, dat van belang zou zijn bij de behandeling van bloedvatvernauwingen. Het preparaat was door de geneesmiddelencommissie niet geregistreerd maar werd wel door het ziekenfonds vergoed.

Prof. dr. F.A. Nelemans, adviserend lid van de Vereniging gaf commentaar op het Rapport van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen (het "*Rapport Muntendam*"). Hij schreef: "Wanneer men het rapport Alternatieve geneeswijzen in Nederland, waarin men zeer veel gegevens over deze geneeswijzen kan vinden, heeft gelezen, vraagt men zich af wat de leden van de Commissie in hun leven tijdens hun academische opleiding hebben geleerd. Kritisch denken in geen geval.... Het is dan ook onbegrijpelijk dat de Commissie formuleert: 'De eis, dat de beoefenaren van alternatieve geneeswijzen eerst zouden moeten aantonen dat de door hen toegepaste geneeswijzen effectief zijn, alvorens tot enigerlei vorm van erkenning zou kunnen worden overgegaan', is volgens de Commissie niet te verdedigen" (er is in 20 jaar weinig veranderd, *red.*).

Twee sterfgevallen worden besproken. Allereerst de arts A.P.N. de Groot, oud-voorzitter van de Vereniging. Hij overleed op 8 September 1980 en bereikte de leeftdtijd van 85 jaar. Hij voerde o.a. met felheid de pen tegen de methode Moerman en tegen prof. W.C. Tenhaeff. Aan hem wordt eveneens een kolom gewijd. Hij overleed in Juli 1981. Deze parapsycholoog, als gewoon hoogleraar verbonden aan de Universiteit van Utrecht werkte samen met de paragnost Croiset.

Voorts wordt de werkzaamheid van Laetrile (amygdaline, afkomstig uit amandelen) bij kanker aangevochten en werd gewezen op de kans op acute blauwzuurvergiftiging bij overdosering. Tenslotte worden enkele nep-artsen en -tandartsen, goochelaars en pseudodokters aan de kaak gesteld, of all people ook "Dr" Vogel (geen arts, maar bioloog) die lovend schrijft over stuifmeeltherapie. Een advertentie over deze behandeling werd met succes aangevochten door de apotheker R.H. Snoep uit Poortugaal. ●

Jaarvergadering 2001

De jaarlijkse ledenvergadering zal dit jaar plaatsvinden op zaterdag **13 oktober** te Amsterdam. Als lokatie is dit keer gekozen voor **Felix Meritis**. Traditiegetrouw zal er na de huishoudelijke vergadering weer een interessant wetenschappelijk gedeelte plaatsvinden. Noteer de datum reeds nu in agenda, 'organiser' en/of kalender. ●

Teleurstellende resultaten SC Heracles in seizoen 2000-2001

Zoals bekend is de Almelose voetbalclub de enige in het betaald voetbal die zich laat sponsoren door een kwakzalversbedrijf, in dit geval dat van de vitamine-goeroe Matthias Rath. Deze Duitser, die zichzelf als Paulings plaatsvervanger op aarde beschouwt, opereert zich enkele jaren vanuit Almelo, waar hij zich met een vorstelijke gemeentesubsidie vestigde om vandaaruit Europa te voorzien van zijn 'vitamine-programma'. Concurrent Numico procedeerde eind 2000 tegen Rath, omdat deze in paginagrote advertenties in de landelijke kranten had beweerd dat Numico de georganiseerde misdaad in ons land bracht. In de top van het bedrijf, dat o.a. Rexall Down uit de VS overnam, zouden leden van de DeSantis-familie aangesteld zijn. Dat is volgens Rath, en alle kranten – met als curieuze uitzondering *De Telegraaf*, die hem weigerde, drukten de advertenties van Rath gewoon af – een beruchte misdaad-familie. Numico wilde aan deze 'laster' van zijn concurrent, die volgens Van der Wielen een omzet van 200 miljoen per jaar heeft, een einde maken en de rechter stelde Numico in het gelijk. Rath moest rectificeren.

Heracles-aanvaller Becker in duel met een Volendammer.



Foto Joop Beak, NHD.

Heracles ziet er ondertussen geen been in om Rath's zilverlingen te accepteren en zijn spelers met shirtreclame voor de paranoïde en megalomane kwakzalver het veld in te sturen. Dat kan er in het door zwartgeld-affaires, louche makelaars en voedingssupplementen geplaagde vaderlandse voetbalwereldje nog wel bij! Haalde Heracles vorig jaar nog de nacompetitie, dit jaar waren de resultaten minder en de club eindigde in de middenmoot. Kwakzalverijbestrijders kunnen ook volgend seizoen onbekommerd afstemmen op het Sportjournaal zonder in de KPN Telecompetitie met de provocerende shirtreclame van Heracles-spelers geconfronteerd te worden. Geen golven maagzuur dus en de Rennies kunnen in de kast blijven. Er is nog gerechtigheid. ●

Drs. A.L.Ternee

Extra vitamine E ter voorkoming van cardiovasculaire complicaties bij risiscopatiënten nutteloos

Uit experimenten is gebleken dat oxidatieve modificatie van 'low density' lipoptoteïnes een belangrijke bijdrage levert aan het ontstaan van atherosclerose.

Anti-oxidanten, zoals vitamine E, zouden dus de progressie van atherosclerose kunnen remmen. Een groep onderzoekers uit een groot aantal landen heeft een onderzoek gedaan bij ruim 2500 vrouwen en bijna 7000 mannen die een groot risico op cardiovasculaire complicaties liepen omdat zij een hart-vaatziekte of suikerziekte in combinatie met verhoogde bloeddruk, en een verhoogd cholesterol- of verlaagd HDL-cholesterolgehalte dan wel een microproteïnurie (kleine hoeveelheden eiwit in de urine, *een cardiovasculaire risico-indicator*) hadden of rookten. Bij dit onderzoek, waarbij tevens de uitwerking van ramipril werd bestudeerd kregen de patiënten een placebo (n=4780) of 400 Internationale Eenheden vitamine E afkomstig uit natuurlijke bronnen per dag (n=4761) gedurende gemiddeld 4,5 jaar.

15,5-(placebogroep) resp. 16,2 % van de patiënten kregen een hartinfarct, beroerte of stierven tengevolge van een cardiovasculaire oorzaak (statistisch geen significante verschillen). Er waren geen statistisch significante verschillen tussen de twee groepen in het aantal doden tengevolge van cardiovasculaire oorzaken, hartinfarct of beroerte dan wel secundaire eindpunten: instabiele angina pectoris, hartfalen, "bypass"-operaties, amputaties, overlijden door welke oorzaak dan ook, complicaties van suikerziekte of kanker.

De schrijvers wijzen op een zekere discrepantie met uitkomsten van andere onderzoekingen. Wellicht, zo stellen zij ging de verhoogde opname van vitamine E bij andere, epidemiologische onderzoekingen wel gepaard met een toegenomen gebruik van andere anti-oxidantia en bepaalde micronutriënten en heeft vitamine E de coöperatie van deze stoffen nodig om enig effect te hebben. In elk geval bieden de uitkomsten van dit onderzoek vooralsnog geen steun voor een orthomoleculaire aanpak van de preventie van atherosclerose. ●

J. Geerling

Literatuur:
The Heart Outcome Prevention Evaluation Study Investigators.
Vitamin E supplementation and cardiovascular events in *high risk patients.*
New Engl J Med 2000;342:154-60.

Enkele puntjes op de i

Simeonstherapie
In het *Actieblad* van maart 2001 werd enige aandacht gewijd aan de Simeonstherapie, vermageringskuren met het zwangerschapshormoon Pregnyl. In het stuk werd de Voorburgse vrouwenarts C. Janssen geciteerd die zich in krachtige termen distantieerde van deze kwakzalverij. Niet werd



Kees Braam in een uitzending van Rondom Tien over de kwakfondsen. Links N. Buys, directeur Kankerkwakfonds, en rechts Van der Klis, directeur Hartkwakfonds.

vermeld dat er in het artikel ook dankbaar gebruik werd gemaakt van een stuk uit de nieuwsrubriek van Janssen's website (www.ivf.nl). De lezer kan daar behalve de literatuurgegevens en Janssens visie op het Simeonstherapie ook nog een fraaie Kwakzalver van Jan Steen aantreffen. Ere wie ere toe komt!

Guillotine
In hetzelfde nummer van het *Actieblad* verscheen een stukje over de afgewezen klacht van Kees Braam (bij de Raad voor de Journalistiek tegen *Parool*-journalist Hans van Maanen). Braam ontpopt zich als een klassieke reclamepatiënt voor de 'orthomoleculaire oncologen', zoals Valstar en Houtsmuller. Braam heeft ook een website geopend: www.kanker-actueel.nl, allemaal propaganda. Wij citeerden in dit verband Benjamin Franklin ('There are no greater liars than quacks except for their patients'), die het kon weten want de gevierde wetenschapper en diplomaat verbleef van 1779 tot 1785 in Parijs, waar hij veel faam genoot en in de top van het wetenschapsbedrijf meedraaide. Met kwakzalverij kreeg hij te maken toen hij deel ging uitmaken van de commissie, die de activitieten van F.A. Mesmer ging beoordelen. Tot de wetenschappelijke top behoorde ook dr. Joseph-Ignace Guillotin, medicus en politicus, die in 1789 aan de Assemblee voorstelde om uit humanitaire overwegingen de doodstraf voortaan door middel van de guillotine, een apparaat dat al veel langer bestond (vermoedelijk in 1307 reeds in Ierland gebruikt!), te voltrekken. Dit voorstel werd in 1791 goedgekeurd en op 1792 werd de eerste executie per guillotine uitgevoerd na geslaagde proeven op kadavers. Tot 1939 waren deze onthoofdingen publiek, vanaf dat jaar werden ze voortaan in de binnenplaats van de Santé-gevangenis uitgevoerd. In 1977 werd de guillotine voor het laatst gebruikt bij het ten uitvoering brengen van de doodstraf van Hamida Djandoubi.

Behalve Guillotin maakte ook Antoine Lavoisier deel uit van de onderzoekscommissie die de prestaties van de in 1782 naar Parijs gekomen Franz Mesmer ging bestuderen. Lavoisier wordt algemeen beschouwd als de vader van de moderne scheikunde en zijn wetenschappelijke ontdekkingen zijn inderdaad fenomenaal. Met de fratsen van magnetiseur Mesmer had de commissie weinig op: zij noemde het bedrog. Ironie der geschiedenis is dat Lavoisier, beschuldigd van medeplichtigheid aan de belasting-inning door koning Lodewijk via de Ferme Generale, na een proces van minder dan een dag in 1794 werd veroordeeld tot de guillotine. Hetzelfde overkwam nog een tweede lid van de commissie. Lavoisier vroeg om uitstel om nog enkele van zijn proeven af te kunnen maken, maar de rechter antwoordde: 'De republiek heeft geen behoefte aan wetenschapsmensen'. De beschuldigingen tegen Lavoisier werden ingebracht door Jean Paul Marat.

Een briefschrijver, ons lid I.v.d.G. te R., vroeg ons of de guillotine wellicht bruikbaar zou zijn bij het straffen van kwakzalvers. Mijn antwoord zal hem teleurstellen: het is naar mijn weten nooit geprobeerd. Mede daarom kampen wij nu nog altijd met Mesmer's afstammelingen: Reiki-genezers en therapeutic touchers. ●

Paul van Dijk, leugenaar?

Volgens Popper is iemand die in de geneeskunde te veel belooft meestal een kwakzalver. Aldus bezien kunnen alle kwakzalvers natuurlijk gevoeglijk als leugenaars worden beschouwd, maar met dit soort algemene waarheden moeten wij in het vigerend rechtsklimaat voorzichtig zijn. Er lijkt nog meer voor nodig om een kwakzalver zo te mogen betitelen. Ook sympathisanten van de alternatieve geneeskunde nemen het niet altijd zo nauw met de waarheid en een recent voorbeeld van die categorie is de Bommeler huisarts Paul van Dijk, die een lange reputatie heeft als vriend van de 'bona fide genezer' en die desondanks kennelijk verbonden is aan de Utrechtse faculteit. Dat valt althans af te leiden uit een column van zijn hand, die verscheen in diverse provinciale kranten (21 februari 2001), waarin hij melding maakte van een door

vervolg op pagina 8

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam
tel: 020-6739479, werk: 020-5122482
e-mail: secretariaat@antikwak.nl

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris F.S.A.M. van Dam
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
H. de Vries apotheker, Heerenveen,
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69
e-mail: redactie@antikwak.nl
1411 SK Naarden
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

hem wekelijks herhaald (!) college voor 6de jaars medisch studenten. Hij vraagt hen dan of zij bereid zouden zijn om een patiënte met hardnekkige migraine naar een 'betrouwbare homeopaat' te verwijzen. En ja, hoor: zij hebben daartegen geen enkel bezwaar!

Volgens Van Dijk voeren mensen als Borst, Renckens en Van Dam en achterhoedegevecht tegen de alternatieve geneeskunde en zien bijv. al die lieve verpleegsters met hun therapeutic touch dat veel beter. Ook het AMC is om: daar werkt een Winti-genezer, aldus Van Dijk. En zelfs het *BMJ* is bekeerd tot samenwerking en veel ziekenhuizen serveren desgewenst het Houtsmullerdieet.

Wij informeerden bij de Raad van Bestuur van het AMC of de bewering van Van Dijk over de Winti-genezer juist was en per kerende post kregen wij antwoord van prof. E. Briët: het AMC heeft natuurlijk helemaal geen Winti-genezer in dienst. Aan de deken van de medische faculteit te Utrecht hebben wij vervolgens gevraagd of een docent, die onjuiste informatie over een zusterfaculteit verspreidt en ook nog meent onderscheid te kunnen maken tussen betrouwbare en onbetrouwbare homeopaten, nu wel zo'n goed idee is om de medische *spes patriae* op te leiden. Wij dachten eigenlijk van niet. ●

Alfred Vogel, ook leugenaar?

In het *Actieblad* van januari jl. werd melding gemaakt van Vogels wervende activiteiten onder vrouwen in de overgang. Daarbij drukten wij een foto af van Vogel met het opperhoofd der Sioux-indianen, die hem nog het geheim van de 'weerstandsplant' rode zonnehoed zou hebben verklapt. Ons vooraanstaand lid uit Oost-Souburg mevrouw ir. M.P. Prins, die geruime tijd in de VS woonde, meldde ons naar aanleiding hiervan enkele interessante feiten. Zo hebben de Sioux-indianen, die verspreid wonen over talrijke staten van de VS in het geheel geen opperhoofd, netzomin als wij Europeanen een keizer hebben. Over de 'ontdekking' van de rode zonnehoed, die overigens meer allergische reacties dan weerstandsverhoging bewerkstelligt, wist zij te melden, dat deze plant van oudsher in ons land bekend staat als de '*Purperen Rudbeckia*', en dat er reeds in de 19de eeuw in Europa geneeskrachtige effecten werden toebedacht aan deze plant. Hij is allerminst, zoals wijlen Vogel en zijn Biohorma wel beweerden, in de vergetelheid geraakt, want de Nazi's deden in de Tweede Wereldoorlog met de plant experimenten. Op instigatie van Himmler, die dol was op natuurgeneeskunde en homeopathie, werd het middel beproefd in het concentratiekamp Madaus bij brandwonden. In Dachau werd met homeopathie geëxperimenteerd bij ernstige infecties. Vogel had dus dicht bij huis kunnen blijven om de *Rote Sonnenhut* te ontdekken en in zijn onkruidtuinen te gaan kweken. Een nieuwe naam had ook niet gehoeven, maar ach, wat weet een boer van saffraan? ●

C.R.

Een nieuwe specialist

Door mijn oplettende collega R. Holscher werd ik er onlangs op gewezen dat zich een nieuw, veelbelovend specialisme heeft ontwikkeld en volgens een lokaal huis-aan-huisblad heeft de (bij mijn weten) eerste vertegenwoordiger van dat specialisme zich gevestigd in Joure!

De naam van het specialisme is tegelijk een kostelijke contaminatie en een malafide mutatie van erkende medische specialismen: de nieuwe specialist in Joure is *Dolf K.* en hij is... Neuropsyrurg.

Deze (para)medische mutant is verbonden aan het Centrum voor *Integrale Therapie en Stressbestrijding* en hij wordt bijgestaan door een – hoe kan het ook anders – Gestalttherapeute. Wie zou denken dat zo'n Centrum in het koele, hoge Noorden, louter bevolkt door nuchtere Friezen, nauwelijks bestaansrecht kan hebben, komt bedrogen uit. In het Friese land lijkt het alternatieve circuit eerder weliger te tieren dan elders in Nederland al het geval is.

Wat is nu precies neuropsyrurgie volgens K.? Het is 'een vorm van lichaamswerk waarbij het zenuwsysteem wordt behandeld en voornamelijk de lichamelijke kant van het probleem wordt aangepakt.'

De psychische aspecten worden via de Gestalttherapie aangepakt (eigenlijk zou een ware neuropsyrurg dat natuurlijk ook zelf moeten kunnen) en 'door die dubbele aanpak komt een versneld proces op gang, waardoor mensen in gemiddeld drie tot zes behandelingen van hun problemen af kunnen zijn. Die klachten kunnen variëren van hoofdpijn en andere pijnen tot de gevolgen van incest, tot de gevolgen van geestelijke mishandeling.'

Zoals gebruikelijk bij alternatieve therapieën, is de therapie niet erg kieskeurig, het helpt eigenlijk overal wel voor. Van zweetvoeten tot aangezichtspijn. De gehele lijdende mensheid is de niet weinig ambitieuze doelgroep. Toch zoekt K. nog grotere markten, een rugscholing moet worden begonnen en hij wil ook wel sportmensen in balans brengen, zodat zij betere prestaties kunnen leveren. Misschien is dat iets voor Foppe, nu de balans bij SC Heerenveen dit seizoen naar de verkeerde kant lijkt te zijn doorgeslagen?

Ergens in het overigens volledig kritiekloze stukje beklaagt Dolf zich nog over de ziektekostenverzekeraars die sommige van zijn behandelingen wèl en andere weer niet vergoeden. 'Dat is nogal vreemd', vindt hij.

Het is zeker vreemd dat zo'n creatieve taal- en geneeskunstenaar als jij niet volledig wordt betaald van onze premies, Dolf. Gelukkig wordt over de behandelingen, die nu nog niet vergoed worden, inmiddels onderhandeld met de ziektekostenverzekeraars. Ik wens hun veel wijsheid toe. ●

Ruurd F. Duyff, neuroloog

WEB SITE
Bezoek onze vernieuwde web site: www.antikwak.nl

actieblad

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij TE 4547
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

tegen de kwakzalverij

september 2001
jaargang 112
nummer 5

Van de Redactie

Wanneer men ergens een voordracht gehouden heeft en er komen na afloop geen vragen dan zijn er twee mogelijkheden: óf de toehoorders wisten het allemaal al óf het was zó moeilijk en ingewikkeld dat iedereen dacht: laat maar. Dit soort gedachten kwamen bij mij op nadat ik mij realiseerde dat mijn stukjes vrijwel nooit enige reactie teweeg brachten. Slikken de lezers het allemaal maar als zoete koek? Schrijf ik te weinig provocerend? Is iedereen het altijd maar met mij eens?

En nu, gelukkig, komt er post: zie de rubriek ingezonden. Eindelijk is het mij gelukt iemand uit zijn stoel te krijgen. Wellicht is dit een eerste stap waarbij ons *actieblad* verandert van een medium gekenmerkt door passieve informatie-overdracht naar een discussieforum. Postzegels, enveloppen, lopen naar de brievenbus hoeven daar niet aan te pas te komen. Stuur reacties naar:

redactie@antikwak.nl

Uren met Houtsmuller (X)

Over het Messias-instinct

> **'I find that much unclear thought exists as an excuse for cruelty, and that much cruelty is prompted by superstitious beliefs.'**
>
> *Bertrand Russell, Autobiography*

Vaak is ons gevraagd of wij denken dat dr. A. J. Houtsmuller te goeder trouw is of de boel gewoon heeft geflest. Het blijft een lastige vraag, want hij heeft de schijn van oplichting natuurlijk erg tegen. Een gepromoveerd internist, die jarenlang heeft meegedraaid in de gewone medische wereld en die daarna volstrekt afwijkend en oninvoelbaar gedrag gaat vertonen en zeer onwaarschijnlijke verhalen gaat ophangen, dat is erg zeldzaam. In zijn boekjes zowel verwijzend naar allerlei regulier-wetenschappelijk onderzoek, als naar rare lui als Defares, Valstar, Grossarth-Maticek, Moolenburgh, Nieuwenhuis RA en Simonton gaf hij er blijk van geen verschil meer te zien tussen rijp en groen. Ernstiger was natuurlijk zijn gebruik van de paranormale Kirlian-fotografie bij het beoordelen van de voedingswaarde van voedsel, zijn voorkeur voor Bar le Duc-water en het aanprijzen van 'vette vis', haaienkraakbeen en aristolochiazuur. Geheel onbegrijpelijk blijft bovenal het feit, dat hij zo'n 15 jaar geleefd zou hebben met een infauste prognose, gebaseerd op een 'onjuiste mededeling' van zijn behandelend arts, en dat het zo gunstige beloop van zijn ziekte nimmer onderwerp van gesprek zou zijn geweest tussen hem en zijn artsen. Aberrant is natuurlijk ook dat hij na kennisneming van het feit, dat hij niet aan de 'uitgezaaide vorm van de meest kwaadaardige vorm van huidkanker' had geleden, maar slechts aan – wat oncologen noemen – een 'dun melanoompje' was geholpen, weinig neiging vertoonde om dat nieuws ter kennis te brengen van zijn lezers en ANTTT-fanclub. Hij liet zijn boekjes gewoon bijdrukken en er verschenen nog diverse interviews met zijn 'wondergenezing' uitgebreid in beeld. Toen hij uiteindelijk door de VtdK werd ontmaskerd, ging hij zich niet stilletjes zitten schamen, nee : vol strijdlust ging hij de juridische strijd aan, met het bekende resultaat. Talrijk zijn de signalen, dat hij – hoewel hij niet meer praktizeert – nog steeds het geloof in zichzelf en zijn 'Dr. Houtsmuller-therapie' niet heeft verloren, waarover hieronder meer.

Een mogelijke verklaring voor de zeer sterke afweermechanismen, die kennelijk bij Houtsmuller hebben gefunctioneerd en die zijn 'reality-testing' ernstig hebben verzwakt, zou gevonden kunnen worden in wat Bas Heijne in zijn stuk Parttime God (opgenomen in de bundel De wijde wereld) noemde het Messias-instinct. Heijne beschrijft dit als een variant op het Jeruzalem-syndroom: ongeveer 1% van alle pelgrims, die Jeruzalem bezoeken, trekken witte

vervolg op pagina 2

INHOUD

lakens aan en beginnen op luide toon Gods Woord te verkondigen. Preken, oordelen en verlossen. Het duurt zo'n tien dagen gemiddeld en er is een Jerusalemse psychiater Bar El, die erin gespecialiseerd is. Er zijn ook wel ongeneeslijke gevallen. Over het verwante Messias-instinct schreef Heijne o.a.: *'Je erkent geen macht groter dan je ooit bent geweest. Dat beantwoordt aan een diepgeworteld verlangen.(...). De patiënten van dokter Bar El doorbreken onwillekeurig een taboe." Hoe groot hun schaamte achteraf ook is, ze hebben toegegeven aan een impuls die heel herkenbaar is.'* En: *"Het blijft meestal bij dansen voor de spiegel, almachtsfantasieën als dagdromen. Niemand kan alleen binnen zijn eigen hoofd leven, er moet een praktisch verbond met de wereld worden gesloten. Die wereld onderstreept doorgaans je eigen onbeduidendheid, zodat voor grootheidswaan helemaal geen plaats meer is."*

Het is een taboe-onderwerp, maar ook artsen zijn gewone mensen en zijn niet gevrijwaard van psychische deraillering. Ook artsen, die er psychisch slecht aan toe zijn, hebben zonder uitzondering een club trouwe patiënten, die hen op handen dragen. Het zijn vooral collega-artsen, die eerder zien dat er iets misgaat. Het is hun broederlijke taak om hun dysfunctionerende collega's te hulp te schieten en zo ongelukken te voorkomen. Veel van dergelijke artsen zien zelf hun falen en de risico's daarvan voor de patiënten niet in. Dat is ook wel verklaarbaar: als je, ondanks je slechte functioneren, nog dagelijks dankbare patiënten hebt, dan kun je daarmee je zelfbeeld lang instandhouden tegen opkomende twijfel. En als dergelijke psychisch-problematische artsen hun werkwijze als 'alternatief' gaan presenteren, dan voorzien zij zichzelf nog van een extra schild tegen kritiek van collega-artsen. De buitenwacht zal hier immers licht een 'richtingenstrijd' in zien, goed passend bij het huidige postmoderne denken, waarin voor een dominant wereldbeeld geen plaats lijkt te zijn.

Het zijn deze gedachten, die bij mij opkwamen na kennisneming van Heijne's essay en ik geef ze voor wat ze zijn. Van Houtsmullers persoon weet ik te weinig om een oordeel te geven, maar ik schat dat hij te goeder trouw is en zijn waanzinnige denkbeelden en relatieve onkwetsbaarheid voor reguliere kritiek dankt aan bovenbeschreven psychisch mechanisme. Anders ligt dat inmiddels bij een van zijn meest illustere voorgangers Jan Wiese, Moermans meest veelbelovende leerling die altijd op een begripvol oor bij kamerleden en subsidiegevers kon rekenen. Over zijn psychische aftakeling schreven wij – zonder enige vreugde – al eerder (*Actieblad*, feb. 1997). Om te onderstrepen, dat er hier geen sprake is van 'richtingenstrijd' tussen regulier en alternatief, maar *clearcut* psychiatrie leze u (kader) een brief, die Wiese (die mij met enige regelmaat opbelt en schrijft, op de meest vreemde tijdstippen en mij daarbij betitelt als 'sadistische leugenaar') mij enige tijd geleden nog zond. Hij demonstreert m.i. in elk geval dat zelfs alternatieve artsen niet immuun zijn voor psychische ziekten.

J.A. Wiese, arts
Postbus 5032
1802 TA Alkmaar.
mobiel 06-25497383

"Alkmaar, Koninginnedag 2001"
(persbericht)

Alkmaar, 26 april 2001

Betreft: "voedingsadviezen en vitamines voor minima"
(o.a. mijn brief van 12-1-2001 en correspondentie sinds 198
uw antwoord van 25-01-2001 en 30-1-2001)

AAN MEVROUW M. VAN ROSSEN
Burgemeester van Alkmaar
Breedstraat 50
(spoed s.v.p.)

Afschrift aan:
-leden gemeenteraad
-minister Borst
-"familie duifjes"

Geachte Mevrouw Van Rossen,

Hiermee bevestig ik voor de goede orde mijn in het openbaar gedane uitspraak, dat ik vooralsnog van de heer Renckens - overige rechten voorbehouden - alle kosten eis van het houden van 123 postduiven gedurende tenminste 15 jaar.
In dit licht bezien gaarne spoedig overleg over mijn brief van 12-1-2001 en de huisvesting van de eerste 48 postduiven, liefst in de oude werkplaats van mijn opa mijn "familie duifjes" aan Alkmaars Achterdam.

Alle rechten voorbehouden, hoop ik U spoedig te mogen spreken.

Hoogachtend,

Jan Wiese Sr, arts & onderzoeker

Ref. mijn (vooralsnog) stellingen:

"Cornelis Moerman, arts
geneesheer van de eeuw"

"C. Renckens, ook arts
leugenaar van het jaar

Door Renckens ontvangen kopie van Wiese's brief aan de Alkmaarse burgermeester.

Houtsmuller, gepensioneerd maar nog ongebroken

In afwachting van de bodemprocedure geeft Houtsmuller er blijk van nog niets van zijn overtuiging verloren te hebben. Zoals gevreesd kon worden heeft de curieuze uitspraak van het Hof zijn zelfvertrouwen alleen maar versterkt en zowel hijzelf als zijn vrinden blijven reageren op publikaties onzerzijds over de rechtszaak. Nadat hij in de toptwintig van de Grootste Kwakzalvers van de twintigste eeuw op de twaalfde plaats was geëindigd met 19 punten, schreef hij in *De Volkskrant* een ingezonden brief, waarin hij de hoop uitsprak, mede gezien de uitspraak van het Hof, dat de VtdK nu 'zo sportief' zou zijn hem van deze lijst te verwijderen. De lijst is echter gepubliceerd en is als zodanig een historisch document, dat niet meer gewijzigd kan worden. In het *AD* van 15 november 2000 schreef hij dat zijn opvattingen geheel zijn bevestigd in het Amerikaanse boek *Nutritional Oncology*, waarin n.b. zijn therapie niet eens genoemd is. Ook reageerde Houtsmuller in het *NTvG*, waarin ondergetekende met FSAM van Dam en Van der Smagt een analyse van het hoger beroep schreven (De definitie van 'kwakzalver' in het publieke debat over alternatieve behandelwijzen, 20 jan. 2001;141-142), prompt met een ingezonden reactie. Opnieuw wees hij op Nutritional Oncology en schilderde de voedingstherapie bij kanker als een bloeiende tak van wetenschap, de zgn. nutritionele oncologie. Tenslotte vocht hij de door ons gehanteer-

de definitie van kwakzalverij aan, omdat wij zelf in de vaststelling van de top-twintig van de 20ste eeuw andere criteria zouden hebben gehanteerd (*NTvG*, 31 mrt. 2001;657-8). In ons naschrift attendeerden wij Houtsmuller op het feit dat er over zijn therapie geen enkele publikatie in een peer-reviewed tijdschrift was aangetroffen, hetgeen het publiekelijk aanprijzen ervan onaanvaardbaar maakt.

Ook bleef een artikel in het *Pharmaceutisch Weekblad* van dezelfde drie auteurs als hierboven (Wat is een kwakzalver? 2001;136:826) niet onweersproken. In dit geval trad een oude bekende uit de Moermanwereld voor Houtsmuller in het krijt (PW, 8 juni;826). Het was de zichzelf als 'Oud-raadsheer in het Gerechtshof' afficherende mr. N.H. de Vries, die ons betoog in scherpe bewoordingen, slechts ontsierd door een enkel germanisme, aanviel. Opnieuw figureerde Nutritional Oncology, dat mogelijk ook op het hof al zo'n diepe indruk heeft gemaakt omdat het dik en voor een jurist onbegrijpelijk is, in zijn betoog. Daarnaast hadden wij ons bezondigd aan 'juridische prietpraat' want elke jurist weet dat bij de interpretatie van een woord (als bijv. kwakzalver) geldt 'verba valent usum': het alledaagse spraakgebruik telt en daarin is kwakzalver een scheldwoord en niet een meer neutrale term, verbonden met nutteloosheid en geknoei. Als het zo eenvoudig was, dan had mr. Orobio de Castro dat toch ook wel geweten, zou je toch zeggen. Aan het eind van zijn met krachttermen doorspekte betoogje tracht De Vries op doorzichtige wijze nog een wit voetje te halen bij de apothekers, door de gedachte te construeren, dat wij met onze elders geuite kritiek op voedingssupplementen ook de vaderlandse apothekers zouden hebben aangevallen, die deze immers allemaal te koop aanbieden.

Wie is deze oud-raadsheer, die zo gevoelig over Houtsmullers 'voedingsinterventies' sprak, zoals je een boer wel over saffraan kan horen? Welnu, het antwoord is te vinden in het verenigingsarchief, waarin zijn naam voor het eerst viel in 1979, toen hij deel ging uitmaken van de BOM, de Begeleidingscommissie Onderzoek Moermanmethode, ingesteld door het ministerie nadat de motie-Borgman was aangenomen met een unanieme oproep om (voor de vierde keer!) een officieel onderzoek naar de effectiviteit van de Moermantherapie te gaan instellen. Hij werd in die commissie voorgedragen door de in januari 1979 opgerichte SIKON (Stichting Interdisciplinair Kanker-Onderzoek Nederland), waarin ook mensen als Wiese, Aakster, Vogelaar en Linnemans actief waren. De Vries wordt in het Retrospectief onderzoek naar de effectiviteit van de Moermantherapie bij kanker (ROM, uitg. SDU, 1991) herhaaldelijk omschreven als 'persoonlijk adviseur' van Wiese. Later valt te lezen (rapport ROM, p. 109) dat deze De Vries zoon van een door Moerman genezen kankerpatiënt is, die Wiese in 1984 'spontaan juridisch en financieel advies bood'.

Tussen Wiese en De Vries botert het niet meer: de Vries, die nu actief is in kringen rond het Adviesbureau Orthomoleculaire Voeding van Nieuwenhuis RA en Houtsmuller, is – blijkens aan mij gerichte brieven – voor Wiese een soort satan, die hem het leven zuur maakt. Wiese is natuurlijk niet goed toerekeningsvatbaar, een feit dat De Vries kennelijk in de jaren 80 geheel ontging. Van fiscaal recht heeft De Vries misschien best verstand, van mensenkennis kun je hem – gezien de soepele verschuiving van zijn affectie voor alweer (na Moerman en Wiese) een volgende kankergenezer – niet makkelijk betichten. Het gaat zonder aanziens des persoons zolang het maar alternatief is. Zoals Vrouwe Justitia wel met een blinddoek wordt afgebeeld. ●

C.R.

Website gerenoveerd, antikwak wordt volwassen

Twee en een half jaar geleden heeft het bestuur van de VtdK een site geopend op het World Wide Web. Sindsdien hebben we meer dan 10.000 bezoekers gehad, voor het merendeel uit Nederland en de rest van Europa (80%). De belangstelling voor de site neemt toe. Waren de bezoekersaantallen aanvankelijk klein, tegenwoordig kunnen we iedere dag op vijf tot 30 gasten rekenen, met een hoogtepunt van 580 bezoekers op 16 oktober 2000, na het bekend maken van de twintig grootste kwakzalvers van de 20ste eeuw. Er wordt ook veel gebruik gemaakt van de mogelijkheid om het secretariaat per e-mail te bereiken. Sinds het openen van de site hebben we rond de 1200 e-mail berichten gehad (waaronder gelukkig veel aanmeldingen voor het lidmaatschap) die, op een klein aantal scheldbrieven na, allemaal beantwoord moesten worden.

Het opzetten van de site heeft destijds veel hoofdbrekens gekost doordat deskundigheid op het gebied van informatica in het bestuur volstrekt afwezig was. Het resultaat was dan ook een vrij amateuristisch geval, waarvoor desondanks van diverse kanten waardering werd uitgesproken. Met trots kunnen we nu melden dat de VtdK ook op it-gebied volwassen geworden is. Twee jonge leden van de vereniging, Stacey Trooster en Lars Prakken, beide deskundig op het terrein van de informatica, hebben de site volkomen nieuw aangekleed en gebruikersvriendelijk gemaakt. Bovendien hebben we een eenvoudiger adres gekregen; het luidt: www.antikwak.nl. De secretaris is bereikbaar op secretariaat@antikwak.nl. Hoewel de site nog niet volledig voltooid is, is ze een bezoek zeker waard. Hopelijk kan ze bijdragen aan de bestrijding van de kwakzalverij die op 'het net' zo'n enorme bloei doormaakt. ●

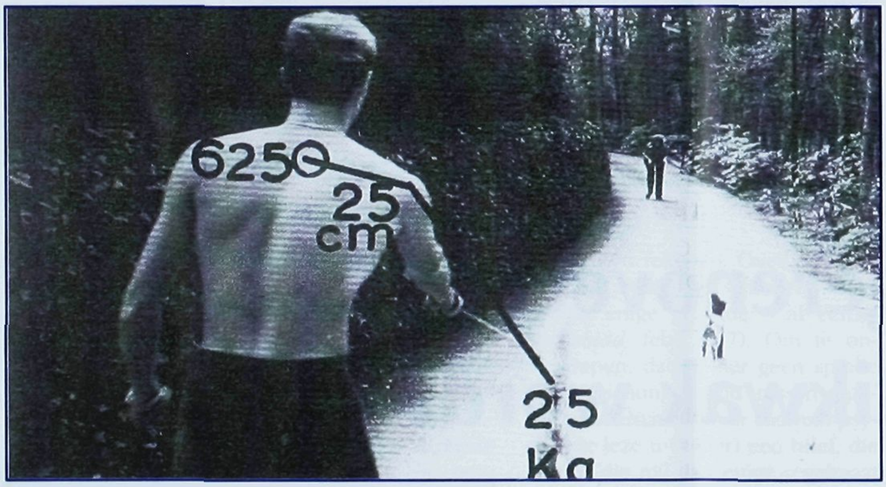
WEB SITE
Bezoek onze vernieuwde web site: www.antikwak.nl

De ruggengraat van de alternatieve geneeskunde

Manuele geneeskunde, een update (II en slot)

In de eerste aflevering van deze beschouwing over de manuele therapie, een behandelwijze voortgekomen uit evidente kwakzalverij, namen wij chiropractie, osteopathie en orthomanuele therapie onder de loep. Veel gunstigs viel er niet over te melden.

Toch heeft de gewone niet-alternatieve manuele geneeskunde in de wandeling veel van zijn kwakzalvers-aura verloren. Zo bleek de *VN*-journaliste die mij vorig jaar interviewde n.a.v. het verschijnen van Kwakzalvers op kaliloog en die zich had ingelezen in het onderwerp door mijn Hedendaagse kwakzalverij (1992) door te nemen zeer verbaasd dat de manuele therapie ook onder de kwakzalverij valt. Deze verwarring valt haar niet aan te rekenen, want je ziet overal deurschildjes bij fysiotherapiepraktijken, waarin ook manuele therapie wordt aangekondigd. Ook blijkt er een heus wetenschappelijk tijdschrift te bestaan, geheel gewijd aan deze tak van de patiëntenmanipulatie: het *Journal of Manipulative Physiol. Therapy*, opgericht in 1978. Bovendien verscheen er in 1992 reeds het proefschrift van Koes, die promoveerde bij Knipschild (Maastricht) op een vergelijkend onderzoek tussen fysiotherapie en manuele therapie bij chronische rugklachten. De verschillen bleken marginaal: MT heeft iets sneller effect, maar na 12 maanden is er geen verschil meer. Opvallend was het gunstige spontane beloop: veel van de rug- en nekklachten verdwijnen ook zonder behandeling binnen enkele weken. Complicaties zijn zeker mogelijk, al werden ze door Gerard Reve in De Avonden (p. 19) wel wat overdreven voorgesteld: *'Een vader heeft een zoontje, een klein jongetje, en dat tilt hij wel eens aan het hoofd op. Hij doet het weer eens en – tik! – de nek breekt. Dood. Dokter gehaald, die zegt: het kind is dood, hoe is dat gekomen? Dat weet ik niet, zegt de vader, we stoeiden. Maar dan moet u toch iets bijzonders gedaan hebben, zegt de dokter. Welnee, gewoon, zegt de vader, opgetild, – zo – en hij tilt het zusje, net zo oud, ook aan haar kop op. Tik! Ook de nek gebroken. Toen wisten ze in elk geval waar het van kwam.'* Overdreven, maar toch is de morbide humor van Reve niet geheel zonder grond. In 1993 werd in het *NTvG* een casus beschreven van blijvende verlammingen door manipulatie en tractie aan de nek bij een 31-jarige man, die achteraf een wat nauw halskanaal had. Het proefschrift over Chiropractie in Nederland van Assendelft (VU, 1996) beschrijft uit de literatuur vele honderden gevallen van ernstige complicaties, vooral na manipulatie van de nek, waarbij ook een rotatoire component (thrust'-techniek) is toegepast. Veel complicaties verliepen dodelijk of zorgden voor blijvend letsel, waarbij hersen-infarcten de grootste groep vormde, gevolgd door de nek-hernia's. Reeds in het begin van de jaren '80 werd er in de VS, een land dat geteisterd wordt door chiropractors, vastgesteld dat er veel beroertes optraden na manipulaties van de nek (Assendelft, p. 114). Die gegevens over het verband tussen chiropractie van de nek en beroertes werd nog dit jaar herbevestigd door Canadese onderzoekers, die erover in *Stroke* publiceerden. In een commentaar van Lankhorst en Assendelft in het *NTvG* van 28 maart 1998 stelden zij dat de meeste publikaties over de effectiviteit van manipulatieve therapie van slechte methodologische kwaliteit waren. Een uitspraak over de effectiviteit konden zij niet doen. Methodologische problemen waren o.a. onzorgvuldige planning, rapportage en uitvoering alsmede gebrekkige definitie van homogene patiëntengroepen, het ontbreken van blindering, het gebruik van subjectieve uitkomstmaten en de storende invloed van co-interventies.



Een belanrijke waarschuwing uit Sickesz, Mijn rug.

Gewapend met al deze ontnuchterende kennis over de manuele therapie namen wij dan ook met enige scepsis kennis van de krantenberichten over het proefschrift van de fysiotherapeut en gezondheidswetenschapper J.L. Hoving (Neck pain in primary care, VU, 16 maart 2001), die nu zou hebben bewezen, dat manuele therapie bij nekklachten effectief is. Volgens de auteur die het beloop van 'aspecifieke nekklachten' die tenminste twee weken aanhielden onderzocht bij 183 patiënten, die werden verdeeld over fysiotherapeut (Fys.), huisarts (HA) en manueel therapeut (MT), verdient manuele therapie bij die klacht de voorkeur.

Het subjectieve herstel na 7 weken bedroeg 68% voor de MT, 51% voor de Fys. en 36% voor de HA. Na 52 weken bedroegen die percentages resp. 72%, 63% en 56%. De verschillen waren dus het grootst op korte termijn en minimaal na 1 jaar (p.122). De auteur berekent ook nog dat de MT de goedkoopste therapie was (elke week 45 minuten

manipuleren, 6 weken lang). Ernstige complicaties werden niet geregistreerd.

Maar wat betekenen deze bevindingen nu echt voor de werkzaamheid van de MT bij nekklachten? Opvallend is de erg lage entreedrempel om in het onderzoek geïncludeerd te kunnen worden: twee weken wat last van de nek waren al voldoende. Het erg gunstige spontane beloop zal dus grotendeels verantwoordelijk zijn geweest voor de opgetreden verbeteringen. En waaruit bestond de aangeboden MT nu eigenlijk? Welnu, deze was niet erg uniform: de 6 ervaren manueel therapeuten, allen lid van de NVMT(ja, ja!), konden kiezen uit: *'a range of manipulative interventions, including muscular mobilization techniques, specific articular mobilization techniques, and co-ordination or stabilization techniques. Spinal mobilzation consisted of passive movement graded by the force, speed and amplitude of movement, and directed by the end feel in the joint. Spinal manipulation (high velocity 'thrust' techniques) was not included in this protocol.'* (p. 62). De fysiotherapiegroep onderging oefeningen, tractie, massage en warmte-applicaties. De huisarts beperkte zich tot uitleg, pijnstillers, gesprek over psychosociale factoren en adviezen hoe zelf iets te doen aan de klacht.

Hoogst onzeker lijkt mij of de gevonden effecten daadwerkelijk mogen worden toegeschreven aan de MT. De HA-groep zal veel minder de indruk hebben gekregen dat er voor zijn probleem een effectieve therapie voorhanden was en gebruikte tevoren wellicht al pijnstillers. Ook het 'gezeur' over psychosociale factoren stemt een patiënt niet altijd gunstig en optimistisch ('Dokter, ik kom voor mijn nek!'). De meeste patiënten uit de HA-groep zullen gehoopt hebben in een van de twee andere groepen te worden ingedeeld en zullen teleurgesteld zijn geweest. Het beloop van de FT-groep weerspiegelt vermoedelijk het meest het natuurlijk beloop, dat ook zonder enige therapie zou zijn opgetreden. En de MT-groep, behandeld in het besef dat er een nieuwe veelbelovende therapie wordt uitgeprobeerd – een therapie bovendien, die daadkrachtig overkomt – en die vol enthousiasme uitgevoerd werd door gelovigen (allen lid van de NVMT!), profiteerde natuurlijk het meest van een placebo-effect, dat zoals bekend veelal kortdurend is en dan ook na 1 jaar niet meer wordt teruggevonden.

Blijft dus de waarde van de manuele therapie nog onzeker, voorkomen van nekklachten is gelukkig wel goed mogelijk. Althans als wij Sickesz moeten geloven, die in haar 10 maal herdrukte boekje, *Mijn rug. Goed reiken, bukken, tillen* uitlegt dat 'ook uw hond uw nekwervels kan verschuiven'. Zie bijgaande illustratie uit haar boekje en besef dat uw trouwe viervoeter dus heel wat ongerief kan veroorzaken. En dan lig je voor je het weet op de tafel van een manueel therapeut. Want volgens de krant is het nut daarvan nu wel afdoende bewezen. ●

C.N.M. Renckens

MKZ en homeopathie

De mond- en klauwzeerepidemie, die ons land van februari tot april teisterde was een diergeneeskundige catastrofe van zeer ernstige aard. De varkenspestepidemie en het optreden van de BSE-gevallen waren kinderspel vergeleken bij het leed en de economische schade die de MKZ-epidemie veroorzaakte.

In totaal werden in ons land 260.000 koeien, varkens en andere evenhoevigen geruimd (=preventief afgemaakt), de economische schade bedraagt plm. 2,8 miljard gulden en de economische groei in ons land zal daardoor dit 0,3% lager uitvallen dan verwacht. De reguliere aanpak, dwingend opgelegd vanuit Europa, bestond uit het doden van besmette dieren en uit het preventief doden van alle dieren in een straal van 2 km, omdat deze mogelijk besmet zouden kunnen zijn. Vaccinatie is redelijk effectief, maar maakte export van het vlees onmogelijk en zowel ministerie als boerenorganisaties achtten dit offer te groot.

Waar het leed zo groot is en de reguliere 'therapie' zo beperkt en gruwelijk, daar kon men verwachten dat veterinaire kwakzalvers zouden opstaan en ja, hoor: zulks geschiedde alras. Met ongehoorde brutaliteit en stuitend cynisme zocht de Apeldoornse homeopathisch dierenarts Liesbeth de Sonnaville-Ellinger de publiciteit met haar homeopathische benadering van deze epidemie. Tijdens een TV-interview met *RTL 5* op 4 april deelde zij mee, hoe haars inziens gehandeld moest worden. Interviews met *GPD*-pers volgden, terwijl de websites van het kwakzalversbedrijf voor dieren Puur Natuur (Weesp), www.puurnatuur.nl, en de website der klassiek homeopaten (www.nvkh.nl) de rest deden. Het Weesper bedrijf levert de noodzakelijke homeopathica, zijnde Arsenicum C200 en Borax C30, als de beste middelen uitgewicheld ('uitgerepertoriseerd', noemen ze dat) door De Sonnaville. De website van Puur Natuur verwijst ook naar VSM en naar boekjes van veterinair-homeopaten als Arjanne Meerman ('Houdt uw paard gezond met homeopathie') en de beruchte A.H. Westerhuis ('Hond en homeopathie').

Praktische aanpak

Enkele van de adviezen luidden als volgt:

- Het geneesmiddel niet met de handen aanraken;
- Niet aan het middel ruiken of ervan proeven;
- Bij voorkeur toedienen via het drinkwater;
- Het middel op een koele donkere plaats bewaren, niet in de omgeving van sterk geurende stoffen;
- Sla het flesje 10 keer stevig op de handpalm of op een stevige veerkrachtige ondergrond (bijvoorbeeld een boek);
- Kalfjes, biggetjes en lammetjes met de plantenspuit op de neus sprayen!
- De aanbevolen frequentie van toediening is afhankelijk van de afstand tot de besmettingshaard. Buiten de grens van 15 km. 1x per week geven, maar beide middelen niet op dezelfde dag. Binnen de 15 km. Beginnen met 3 dagen Arsenicum, vervolgens 3 dagen Borax;

vervolg op pagina 6

De Voorzitter van de Vaste Commissie
voor Landbouw, Natuurbeheer en Visserij
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

landbouw, natuurbeheer en visserij

uw brief van	uw kenmerk	ons kenmerk	datum
		VVM. 2001/1536	27-04-2001

onderwerp	doorkiesnummer	bijlagen
MKZ-preventie door homeopathie TRC 2001/3951		

Geachte Voorzitter,

Overeenkomstig uw verzoek van 12 april 2001 doe ik u hierbij mijn reactie toekomen op het aan uw Commissie gerichte pleidooi voor de toepassing van homeopathische middelen in de strijd tegen mond- en klauwzeer.

Van wetenschappelijke zijde is mij verzekerd dat tot dusver elk wetenschappelijk bewijs ontbreekt dat homeopathische middelen effectief zouden kunnen zijn bij de bestrijding van MKZ. In de aan uw Commissie toegezonden documentatie wordt dat ook met zoveel woorden erkend. Tegen deze achtergrond wil ik ernstig waarschuwen tegen het gebruik van homeopatische geneesmiddelen ter voorkoming van mond- en klauwzeer. Het MKZ-virus is, dat heeft de *ervaring wel geleerd, een virus dat zich razend snel kan verspreiden*; juist door het aanwenden van middelen waarvan de werkzaamheid niet onomstotelijk vaststaat kan de epidemie in ernst en omvang toenemen. Het risico bestaat dat men, in de veronderstelling verkerend door middel van deze middelen een goede bescherming te hebben verkregen, minder waakzaam wordt, met name waar het het naleven betreft van de hygiënevoorschriften.

De minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij,

mr. L.J. Brinkhorst

Correspondentie tussen minister en parlement.

■ Wilt u overleg met een collega-veehouder? Volgt e-mail adres van Friese boer.

Wetenschappelijke feiten

Volgens De Sonnaville op de website van de NVKH is de werkzaamheid van homeopathie tijdens epidemieën in het verleden overtuigend komen vast te staan. Tijdens de Spaanse griep stierf 30% van de patiënten, terwijl de homeopathisch behandelde groep slechts een mortaliteit van 1,05% liet zien. Belladonna bleek werkzaam tijdens roodvonk-, tyfus-, polio-, cholera-epidemieën. Tijdens de runderpest-epidemie van 1866-1867 heeft de Nederlandse overheid een 'Belgische homeopaat' ingeschakeld, die de sterfte terugbracht van 75% naar 10%! Het British *Homeopathic Journal* meldde honderd jaar geleden ook successen bij MKZ in Punjab.

Voordelen

Opnieuw citeren wij De Sonnaville: Met homeopathie beschermde dieren hebben geen antilichamen in het bloed. De middelen kunnen door de boer zelf worden toegediend. Voor nog geen 40 gulden per bedrijf kan de gehele veestapel worden behandeld. De middelen zijn niet in de melk terug te vinden. De angst dat een besmetting (door de homeopathie) symptoomloos verloopt, bestaat weliswaar, maar het is in die gevallen erg onwaarschijnlijk dat het dier virusdrager blijft. De beginverslechtering leidt niet tot blaren op de tong, want beginverslechtering treedt alleen op bij zieke dieren en niet in het kader van preventie.

Bijwerkingen

Vallen erg mee: sommige dieren geven wat minder melk. Soms ziet men wat meer speekselvloed. Op een bedrijf waren de koeien al twee jaar aan het snotteren, na twee dagen Arsenicum was dat verdwenen. De Borax C30 leidde bij een hangbuikzwijntje van een particulier – en wie zou hieronder onberoerd blijven? – tot rillerigheid gedurende een dag.

Reacties

De politiek reageerde als altijd zeer alert en wilde direct van de minister weten of deze methode aanbevelenswaardig was. De vaste kamercommissie voor Landbouw, Natuurbeheer en Visserij kreeg al snel antwoord van minister Brinkhorst, zie kader. Hij waarschuwde in scherpe bewoordingen tegen deze propaganda. In het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van mei 2001 pleitte J.T. Lumeij volkomen terecht voor *het uit de KNMvD zetten van de nog* altijd getolereerde Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen. De voorzitter van dit gemankeerde gezelschap distantieerde zich in hetzelfde nummer pijlsnel van De Sonnaville, maar noemde de methode niet zinloos, maar slechts 'te weinig onderbouwd'. *Voor de goede bedoelingen* van De Sonnaville stond zij wel in: het zoeken naar 'andere oplossingen is prijzenswaardig voor *iedere dierenarts met hart voor dieren*'.

Tenslotte

Het is waarlijk verrassend om te zien hoeveel ophef en onrust door slechts één, waarschijnlijk ernstig in de war zijnde, dierenarts zonder enige reputatie en niet eens lid van de KNMvD (wel van de NVKH!) kan worden veroorzaakt. Omdat de titel dierenarts een beschermde is en berust op een van rijkswege erkend diploma is schouderophalend voorbijgaan aan deze passagère gekte o.i. niet voldoende. Hopelijk trekt de KNMvD nu eindelijk de conclusie dat homeopathische dierenartsen niet in hun organisatie thuishoren. De VtdK heeft daar niet op willen wachten en diende op 11 mei bij het Veterinair Tuchtcollege een verzoek in om het handelen van De Sonnaville eens goed onder de loep te nemen. Hierbij deden wij een beroep op een procedure ex artikel 29, eerste lid van de Wet op de uitoefening van de diergeneeskunde. Dit kon natuurlijk echt niet door de beugel.

Tuchtcollege

Helaas is het niet tot een tuchtrechtelijke beoordeling van het handelen van de klassiek-veterinair homeopate gekomen, maar niettemin heeft het ministerie onze brief zeer ernstig genomen. Hij was aanleiding om twee ambtenaren van de Algemene Inspectie Dienst (AID) van de afd. Veterinaire, Voedings- en Milieuaan-

gelegenheden, afd. Diergezondheid, op inspectie te sturen naar mevrouw De Sonnaville. De ambtenaren Stolte en Hooglugt van de AID bezochten de praktijk op 5 juni 2001. Uit het proces verbaal valt het volgende op te maken: Mevrouw De Sonnaville is als klassiek homeopathisch dierenarts werkzaam in geheel Nederland. Zij heeft inderdaad een interview gegeven over haar opvattingen aan het *Gelders Dagblad* van 4 april 2001. Het is een dankbare klant geweest van De Sonnaville, ene mevrouw Ringeling uit Voorst, die voor haar geiten van De Sonnaville met succes Borax en Arsenicum ontving, die het kranteninterview 200 keer heeft gekopieerd en dit – zonder overleg met De Sonnaville – *in een straal van twee km* rond haar woning heeft verspreid. Mevrouw De Sonnaville was daarmee niet blij geweest. De Sonnaville verklaarde over haar geneesmiddelkeuze, dat haar Borax C30 een hogere verdunning was van de Borax D2-0 VSM en van de Borax Veneta D2 van Dolisos. De Arsenicum 200 is een hogere verdunning dan de Arsenicum Album D5 van Dolisos BV en Arsenicum Album D4 VSM. De 'hogere' potenties' van deze geregistreerde middelen worden volgens haar ook als geregistreerd beschouwd. Dit laatste was haar nog verzekerd door de heer Netjes van het Bureau Registratie Geneesmiddelen.

Curieus is dat de beide AID-inspecteuren bepaald geen tegenstanders bleken van homeopathie, althans dat zou men kunnen afleiden aan het feit, dat zij De Sonnavile ook nog de vraag voorlegden, waarom zij niet het Mond- en Klauwzeer Vaccin D8 van Disisos had gebruikt(!).

Omdat de AID geen overtreding had geconstateerd en de VtdK niet als persoon 'rechtstreeks in zijn belang is getroffen' en dus zelf niet klachtgerechtigd was is geen tuchtprocedure aangespannen, maar wel werd De Sonnaville in krachtige woorden (brief drs. Pluimers, klachtambtenaar, 14 juni 2001) te kennen gegeven, dat het ministerie haar beroepsuitoefening onzorgvuldig vindt en dat men van haar in de toekomst 'onberispelijke praktijkvoering' eist, want anders zal het ministerie niet meer ze clement zij als deze maal.

KNMvD

Het laatste woord is nu aan de KNMvD: immers, wat staat een collectief royement van alle homeopathische dierenartsen nu nog in de weg? Wij hopen binnenkort goed nieuws ter zake te kunnen melden. ●

C.R.

Drankpillen

Gezondheid in een pilletje samengebald; het is een trend in het reformschap. In de pillen zitten momenteel nog voornamelijk vitamines en mineralen, maar er is inmiddels een aantal fabrikanten dat hele producten in een – dure – capsule stopt, bijvoorbeeld groene thee en wijn.

Producent Orthica uit Weesp heeft ingedikte groene thee, vies bruin van kleur, in een doorschijnende gelatine capsule gestopt. Er gaan twee koppen thee in één capsule en daarvan moeten er 1 à 2 worden geslikt. 'Om de bloedvaten te beschermen', is een claim.

De Viñol-wijntabletten van importeur Liberty Health Products in Baarn zijn nieuw op de Nederlandse markt, na een mislukte poging vijf jaar geleden van een vergelijkbaar product van een andere producent. In één tablet zit één glas wijn, zegt de importeur.

Het is overigens geen ingedampte, echte wijn maar een product dat wordt gemaakt van gemalen pitten en schillen, zonder alcohol dus. De samenstelling van de pil is onvergelijkbaar met die van wijn, en dat geldt ook voor de gezondheidsclaims. Aangeraden wordt een of twee tabletten per dag te slikken, dat is 'net als het drinken van 1 à 2 glazen rode wijn goed voor het hart en de bloedvaten', is de claim.

Het slikken van beide producten is op dit moment voorbarig. Een voldoende wetenschappelijke onderbouwing ontbreekt. Sinds 1963 zijn er meer dan 1500 studies uitgevoerd, juicht de groene-thee-pilproducent. Daaruit zouden allerlei mooie gezondheidszaken blijken.

De meeste wetenschappers zijn ervan overtuigd dat anti-oxidanten, stoffen die in groten getale aanwezig zijn in groene thee, een positief gezondheidseffect kunnen hebben. Ze kunnen bijvoorbeeld het cholesterolgehalte in het bloed verlagen.

De onderzoeksresultaten zijn daar echter niet eenduidig over. Bovendien ontbreekt een duidelijk werkingsmechanisme. Daar wordt veel onderzoek aan gedaan, maar voordat daar bruikbare resultaten uit komen, zijn we jaren verder.

Het pilletje groene thee – in zwarte thee zitten overigens vergelijkbare anti-oxidanten – is 'uitgevonden' om ook mensen die het spul in een kopje vies en bitter vinden – en wie vindt dat niet? – over de streep te trekken. De wijnpillen zijn bedacht om mensen te laten profiteren van de gezondheidsvoordelen van wijn, en niet van het nadeel, de aanwezige alcohol.

Maar alcohol is juist de meest gezonde stof in wijn, stellen onderzoekers. En dus is het slim met enige regelmaat enkele glazen wijn te drinken, zo bleek uit een Amerikaanse studie waarover onlangs (18 april) in het gerenommeerde *Journal of the American Medical Association* (JAMA) werd gepubliceerd. Regelmatig een paar glazen wijn of bier drinken, is goed voor hart en bloedvaten. Niet drinken is zelfs slechter.

De gunstige werking van de wijnpillen, schrijft importeur Health Care Liberty toe aan zogeheten flavonoïden, eveneens anti-oxidanten net als in thee. Deze zijn twee tot vijftig maal actiever dan de gezonde vitamines E en C, meldt de importeur.

Anti-oxidanten kunnen schadelijke zuurstofradicalen in het lichaam wegvangen, en zo processen als aderverkalking en kanker tegengaan. Daarvoor zijn weliswaar duidelijke aanwijzingen, maar dat zal nog wel eenduidig bewezen moeten worden, in de vorm van epidemiologisch onderzoek en tijdrovende studies naar het werkingsmechanisme op celniveau. Voor wijn zijn die studies er in zekere mate, voor die wijntabletten echter niet. Er is geen enkel onderzoek naar gedaan. ●

Broer Scholtens

Dit stuk verscheen eerder in *de Volkskrant* van 5 mei 2001.

Numico

Onlangs werd de voorzitter van onze Vereniging geïnterviewed door een medewerker van het tijdschrift *Voeding* (*Voeding Nu* 2001:5:16-8). Met betrekking tot de voedingswetenschap betoogde hij dat ook in de voedingssector veel onderzoekers actief zijn die volgens de natuurwetenschappelijke methode werken.

"Met het oog op preventie van ziekten ontwikkelen zij producten. Wat is er dan tegen deze te gebruiken? Ten eerste kost dat geld, want pillen bijvoorbeeld zijn niet goedkoop, en als je mensen iets laat betalen, dan mag je verwachten dat de producten iets doen. Maar als het een volstrekt rituele dans is – ik heb vijf pillen geslikt en ik voel me beter – dan hebben we het over het placebo-effect. Ten tweede kunnen supplementen als vervangers van maaltijden gaan dienen van mensen die ongezond eten.

Voedingswetenschappers, zoals die horen te zijn, zijn over het algemeen hele bescheiden mensen die niet gecorrumpeerd zijn door de industrie. Maar zodra de commercie in het spel is heb ik mijn bedenkingen over de onafhankelijkheid van het onderzoek. Eet gevarieerd en niet teveel, maar kom niet aan met: als u dit supplement nu niet neemt, heeft u over tien jaar misschien wel spijt. Numico speculeert op geanticipeerde beslissingsspijt en zegt verder: "de wetenschappelijke bewijzen komen later wel, in mijn ogen regelrechte kwakzalverij".

Voor directiesecretaris van Koninklijke Numico NV vormde deze uitspraak een reden in de pen te klimmen waarbij hij o.a. schreef: "Numico overweegt juridische stappen te ondernemen tegen Uw uitlatingen in genoemde publicatie. Men kan wellicht van mening verschillen over de vraag naar het nut van voedingssupplementen, Numico wenst echter niet van 'kwakzalverij' te worden beschuldigd. Numico is uitsluitend bereid van het nemen van verdere stappen af te zien, indien U ons *binnen drie dagen vanaf heden* (30 Mei 2001) schriftelijk bevestigt dat U de voedingssupplementen van Numico ten onrechte als 'kwakzalverij' heeft bestempeld. Mocht U hieraan geen gehoor geven, dan zien wij ons genoodzaakt de zaak uit handen te geven aan onze advocaat. Wij gaan er vooralsnog van uit dat het zover niet zal komen."

11 Juni schrijft onze voorzitter een uitvoerig antwoord. Hierin betoogt hij o.a. de noodzaak de discussie met Numico in alle openheid te voeren. Hij grijpt terug op een genotuleerd bezoek van leden van de vereniging met enkele deskundigen, waarbij duidelijk werd dat ook Numico van mening is dat de werking van haar middelen niet onomstotelijk bewezen is en dat bovendien het bestanddeel huperazine van hun memo-formule onder de geneesmiddelenwetgeving zou kunnen vallen. Renckens schrijft tenslotte: "De VtdK zou er voorstander van zijn indien – naar analogie van geregistreerde homeopathen – in de bijsluiter van de supplementen zou worden vermeld dat de 'werkzaamheid van de voedingssupplementen niet met wetenschappelijke methoden is vastgesteld'. Voor deze homeopathica is dat thans zelfs wettelijk vereist, zoals U wellicht weet. Wij menen dat er voor Numico weinig aanleiding is rectificatie te eisen en spreken nogmaals de wens uit dat Numico inplaats van met de rechter te dreigen, nu eindelijk het publiek debat met open vizier aangaat". ●

Jaarvergadering

Jaarvergadering zaterdag 13 oktober, 11.30 - 13.00 uur, Felix Meritis, Keizersgracht 324, Amsterdam.

Agenda

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de kascommissie en benoeming nieuw lid kascie.
5. Jaarverslag webmaster VtdK-site, C.P. van der Smagt
6. Bestuursverkiezing. dr. A.P.M. van Dam en P. Siegel treden volgens rooster af, maar zijn terstond herkiesbaar
7. Bespreking begroting en plannen 2001/2002
8. Korte terugblik op het verenigingsjaar door de voorzitter
9. Wat verder ter tafel komt
10. Rondvraag en sluiting.

Bereikbaarheid

Vanaf het CS te Amsterdam neme men tramlijn 1, 2 0f 5 en stappe uit bij de halte Keizersgracht. Vandaar is het enkele minuten lopen. Automobilisten kunnen parkeren in de parkeergarages van Marnixstraat, Leidseplein of Bijenkorf en lopen minder dan 10 minuten naar Felix Meritis.

VtdK

Symposium

In de middag na de jaarvergadering zal eveneens in de koepelzaal van Felix Meritis het symposium Vervuiling of verrijking? Alternatieve en complementaire behandelwijzen in het medisch en verpleegkundig onderwijs plaatsvinden. Opening 14 uur en afsluiting 17 uur. Het bestuur hoopt op een grote opkomst bij het zeer interessante programma over een 'hot topic'. Kan de alternatieve geneeskunde nog genegeerd worden in het onderwijs? De programmafolder wordt aan alle leden separaat toegestuurd. Meer details ook op de verenigingswebsite. ●

Een kwantumgenezer in de heelkunde

De coming out van P. Leguit, chirurg

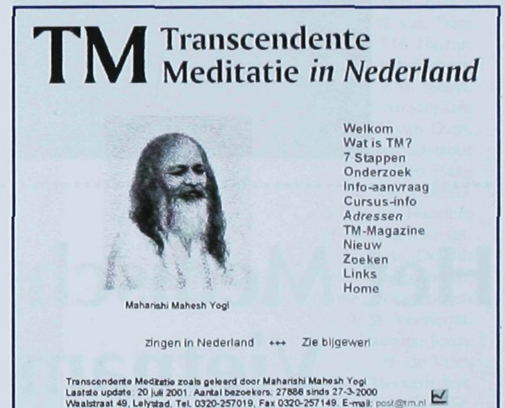
Als aan de Nederlandse bevolking de vraag wordt voorgelegd voor welke beroepsgroep zij het meeste ontzag heeft, dan zijn dat hoogleraren en chirurgen.

Binnen de geneeskunde doen er over chirurgen verschillende stereotypieën de ronde, van het bekende type: internist weet alles, maar kan niks; chirurg weet niks, maar kan alles en de patholoog-anatoom: weet alles, maar komt altijd te laat. In het laatste nummer van het jaar biedt het *British Medical Journal* vaak ruimte aan wat lichtvoetiger bijdragen en het nummer 18-25 december van 1999 bevatte een stuk van Isaacs en Fitzgerald over de vraag wat een dokter moet doen als er voor een bepaald klinisch probleem geen 'evidence based' uitsluitsel is. Ze komen met een zevental alternatieven voor de zo vurig gewenste, maar soms ontbrekende evidence. Zo is er de 'eminence based medicine' van de oudere dokter, die veel vertrouwen heeft in zijn jarenlange klinische ervaring, eens door O'Donnell gedefinieerd als 'over een indrukwekkend aantal jaren met toenemend zelfvertrouwen steeds dezelfde fouten maken'. Andere vluchtwegen zijn de 'vehemence based medicine', die gebruik maakt van stemverheffing, de 'eloquence based medicine', de geneeskunde van de gladde praters en de 'providence based medicine', die vertrouwt op de Almachtige in moeilijke uren. De 'confidence based medicine' is volgens de auteurs uitsluitend voorbehouden aan chirurgen en kenmerkt zich door bluf.

Het lijkt ons niet onwaarschijnlijk dat de bovengenoemde stereotypieën tot voor kort ook in aanzienlijke mate opgingen voor dr. P. Leguit, als chirurg verbonden aan het Utrechtse Diaconessenziekenhuis. Telg uit een chirurgenfamilie volgde hij zijn specialisatie, werkweken van 80 tot 100 uur per week makend, maar zo leerde je het vak natuurlijk wel. Gepromoveerd en zo genesteld in het hart van de vaderlandse heelkunde, dat hij in 1999 zelfs voorzitter was van de Ned. Ver. v. Heelkunde. Een conservatief gezelschap, dat zich als een der laatste wetenschappelijke verenigingen verzette tegen het arbeidstijdenbesluit voor a.s specialisten (chirurgen), die dat vak *onmogelijk binnen 48 uur per* week onder de knie kunnen krijgen. Begin jaren '90 al raakte hij echter, naar eigen zeggen, in toenemende mate gefrustreerd door het gevoel tekort te schieten jegens patiënten, die er slecht aan toe waren wegens kanker. Geënthousiasmeerd door een boek van de New Yorkse chirurg Bernie Siegel, die een fortuin heeft gemaakt met boeken over lichaam-geest kwakzalverij en die regelmatig in talkshows als die van Larry King optreedt. Siegels orenmaffieuze benadering bestaat o.a. uit 'gesprekken, relaxatie, visualisatie en later meditatieve oefeningen'. Hij is ook dol op het in die kringen populaire victim-blaming in de trant van: 'Happy people generally don't get sick' en 'emotionele groei is goed voor uw immuunsysyteem en helpt daarom tegen kanker'. (citaten van Siegel).

In 1999, Leguit is ook al op reis naar India geweest, ziet hij zijn kans schoon om zijn conservatieve, o zo botte vakbroeders te confronteren met een ander idool, de in Amerika (Harvard) opgeleide Indiase arts Deepak Chopra MD. Hij laat deze een lezing verzorgen tijdens een vergadering van de Ned. Ver. v. Heelkunde: daar keken zijn vakgenoten nog eens van op! Deze Chopra is niet de eerste de beste, want hij is maar liefst door de Maharishi Mahesh Yogi (tegenwoordig woonachtig in Vlodrop) benoemd tot Dhanvantari, Onsterfelijk Heer. Hij is actief verspreider van de leer der Transcendente Meditatie. Onze Amerikaanse geestverwant Kurt Butler schreef over dit type: *"Americans are huge suckers for 'Eastern wisdom', especially when presented with a veneer of pseudoscience. Any Indian with a glib tongue and some facility with scientific jargon can fool and exploit millions of Americans."* Chopra beroept zich veelvuldig op de 'science of consciousness' en wil de Indiase wijsheid aan het westen schenken. Hij beweert te kunnen vliegen en leviteren, maar ging nimmer in op het verzoek van Butler om ten minste eens te demonstreren dat hij zittend op een weegschaal zijn lichaamsgewicht met 5% zou kunnen terugbrengen. Materie bestaat niet en 'alles is energie'. Hij schreef verschillende best*sellers en pleegt in zijn boeken te* beginnen met een dankwoord aan zijn grote leermeesters: naast de Maharishi zijn dat Krishnamurti, Yogananda, Shankara e.d., maar ook: Einstein, Heisenberg, Bohr en Bell. Hij geeft leiding aan het Chopra Center for Well Being and Infinite Possibilities (La Jolla, Californië) en zou een eeuwig leven hebben. In ons land zijn bij Servire al 8 boeken van hem vertaald, waaronder Quantumgenezing, Leven zonder Grenzen en Leef-tijd. Het boekje *Alledaagse Onsterfelijkheid* bevat 'koans': uitspraken om over te mediteren. Een voorbeeld: Mijn hersenen zijn een sensor die zich afstemt op een niet-plaatsgebonden, alomtegenwoordig vibrerend veld van oneindige frequenties(p. 26).

In april 1999 bracht de gevreesde

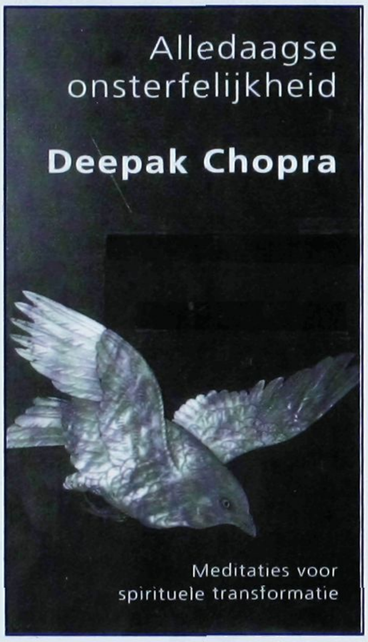


interviewer Ivo Niehe een bezoek aan Chopra en ondervroeg de 'jet-set-genezer' (zoals TV-recensent Maarten Huygen in de *NRC* hem zou noemen) op buitengewoon laffe en onderdanige wijze. 'Waar komt toch al die kritiek vandaan? Omdat u te rijk bent, of te belangrijk?' Chopra, die ook door concentratie de geneeskracht van kruiden kan vergroten, antwoordde: 'Lack of awareness' en dat was voor Niehe genoeg. Kritici werden niet aan het woord gelaten, wel volgde later een – u raadt het – chirurg, die naar India was geweest en die zijn vrouw had meegenomen 'als co-referent' (Huygen). Beiden, aldus het verslag van Huygen, schaarden zich achter de

vervolg op pagina 10

ideeën van Chopra. Medische vingervlugheid moet, aldus Huygen, ook niet verward worden met een wetenschappelijke instelling.

De buitenwacht koesterde dus al argwaan tegen zijn wetenschappelijke instelling, maar voor de KNMG was Leguit natuurlijk een ideale kandidaat om plaats te nemen in de gemengde commissie Alternatieve behandelwijzen, die in 2000 o.l.v. prof.dr. Knottnerus ging inventariseren hoe de verhouding tussen KNMG en AAG kon worden gestroomlijnd. Ook ons bestuurslid Veenema maakte deel uit van die commissie en veel substantieels heeft het eindrapport niet opgeleverd. Of Leguit zijn tak als bruggenbouwer heeft kunnen vervullen, valt te betwijfelen: hij schitterde meestal door afwezigheid.



Zijn carrière als pro-alternatief chirurg kwam daarna in een stroomversnelling. Op 18 januari 2001 hield Leguit een voordracht op de Invitational Conference 'Zorg met hart en ziel', gehouden in Zeist voor de stichting MAIA. Deze MAIA te Rotterdam 'bevordert het geven van zorg met hart en hoofd'. Dankzij de redactie van *Medisch Contact*, dat Leguit's opvattingen direct 'fit to print' vond, kon heel medisch Nederland op 4 mei 2001 verder kennis nemen van zijn persoonlijke groei, want zijn voordracht werd daarin opgenomen. Na een breedsprakige en weinig ter zake doende inleiding redeneert Leguit ongemerkt toe naar de historische noodzaak van meer bezieling in de zorg, die juist nu hoogst gewenst en opportuun is. De vooruitgang in de geneeskunde heeft gemaakt dat de arts te arrogant is geworden, maar hij kan nog zoveel niet. De scheiding tussen care en cure is te groot geworden en het feit dat geneeswijzen die vroeger 'alternatief' heten nu al 'complementair' heten duidt volgens de chirurg op een kentering in ons denken. In verpleeghuis Antonius wordt gunstige ervaring opgedaan met muziek, massage en aromatherapie. Klap op de vuurpijl is een VU-hoogleraar, die voorstander van meditatie is (toevallig de Ayurvedische fysioloog Tangelder, maar dat vermeldt hij niet) en de aansluiting van het zieltogende Helen Dowling Instituut bij een algemeen ziekenhuis (toevallig het zijne, maar dat vermeldt hij niet!). Psychosociale ondersteuning is er nu voor alle kankerpatiënten beschikbaar: een duidelijke stap voorwaarts. Vroeger werden de oncologische patiënten in het Utrechtse Diaconessenhuis kennelijk lelijk aan hun lot overgelaten. Even later noemt hij de *New England Journal of Medicine* een 'bolwerk van allopathische geneeskunde'. Het slot van zijn betoog bevat alle platitudes van de Academie voor Natuurgeneeswijzen, als hij plompverloren de mantra van de kwakzalver uitspreekt: 'Het paradigma over genezing en gezondheid is aan het veranderen'.

Het is allemaal makkelijk opgeschreven en uitgesproken voor een kritiekloos gehoor, maar op een uitnodiging om zijn ideeën in een wat kritischer medisch gehoor nog eens toe te lichten ging Leguit, naar wij vernamen, niet in. 'Geen zin om daar een beetje afgeslacht te worden', zo liet hij weten.

Een goed chirurg, het is bekend, heeft de ogen van een adelaar, de handen van een vrouw en de moed van een leeuw. Leguit zal met zijn ogen en handen nog wel een tijdje vooruit kunnen, maar of hij door al dat mediteren van die derde goede eigenschap niet wat te veel heeft ingeleverd, daarover maken wij ons toch wel wat bezorgd. Om over andere bedenkingen nog maar te zwijgen. ●

C. Renckens

Het Medisch Comité Nederland-Vietnam rijdt een scheve schaats

Hoewel het al weer meer dan 25 jaar geleden is dat er een eind kwam aan de barbaarse oorlog in Vietnam, is bij velen de herinnering er aan nog levend.

Veel indruk maakte destijds de oprichting van het Medisch Comité Nederland-Vietnam (MCNV) dat vanwege zijn humanitaire uitgangspunten kon rekenen op algemeen respect, ook van hen die zich in de politieke uitgangspunten niet konden vinden. Veel werkers in de gezondheidszorg, en daarbuiten, spanden zich in om nog bruikbare, overtollige medicamenten en geld in te zamelen om het MCNV in staat te stellen zijn humanitaire doelstelling te verwezenlijken.

Het MCNV bestaat nog steeds en wordt nog altijd gesteund door sommige enthousiastelingen van het eerste uur, waaronder leden van onze vereniging. De officiële doelstelling van het MCNV luidt: het verlenen van medische hulp aan de bevolking van Vietnam. De donateurs worden geïnformeerd over de besteding van de gelden en de ontwikkelingen in Vietnam, o.a. via een periodiek verschijnend krantje. Leden van de VtdK wezen erop dat dit soms merkwaardige lectuur oplevert.

Zo lezen we in het meinummer van 2001 over een verzoek van de Vietnamese vereniging van traditionele genezers om hulp bij "het verspreiden van waardevolle kennis over traditionele geneeskunde". Mr Quang, de vice-directeur van deze vereniging, die samen met zoon en dochter een traditioneel geneeskundige praktijk heeft (fytotherapie, massage, acupunctuur e.d.) heeft namelijk een boekje geschreven over geneeskrachtige kruiden. Hij hoopt o.a. door middel van dit boekje de consumptie van traditionele geneeskunde, die in de ogen van de vereniging van traditionele genezers veel te laag is, wat op te schroeven. Maar voor het drukken en verspreiden heeft



Een MCNV-affiche van Opland uit de tijd dat men aan een kinine infuus de voorkeur gaf boven acupunctuur.

mr Quang geld nodig. Het MCNV wil hem dit geld graag geven, zoals het al eerder in samenwerking met de faculteit voor traditionele geneeskunde in Ho Chi Minh stad een workshop organiseerde om "de kennis over de traditionele geneeskunde breder te verspreiden onder de bevolking en daardoor het gebruik ervan te stimuleren." Het MCNV deelt namelijk het standpunt van de genezers dat de traditionele geneeskunde een goede aanvulling levert op de reguliere gezondheidszorg, maar dat de bevolking hiervan nog onvoldoende doordrongen is.

Hier demonstreert het MCNV een gebrek aan geneeskundige kennis dat voor een medisch comité op zijn minst opmerkelijk is. Al in november 1998 was dit gebleken toen het comité in Amsterdam een symposium organiseerde rond het thema: "zijn de allopathische en de niet-allopathische geneeskunde tegenstrijdige benaderingen en moeten we ze gescheiden houden of is een samengaan mogelijk en misschien wel juist wenselijk". Dat men geen flauwe notie blijkt te hebben van de betekenis en de etymologie van het woord allopathie is nog te vergeven, maar de eindconclusie van het symposium, dat de inheemse geneeskunde een waardevolle bijdrage kan leveren aan het verbeteren van de gezondheidstoestand van het Vietnamese volk, getuigt van een niet te verontschuldigen onwetendheid. De gezondheidstoestand van een volk kan slechts verbeterd worden door de invoering van een gezondheidszorgstelsel waarvan hygiënische en andere preventieve maatregelen, adequate diagnostiek en werkzame therapieën uitgangspunten zijn (en niet het vergroten van de omzet van lieden als de familie Quang).

Hoe begrijpelijk het ook mag zijn dat men, daar waar een dergelijke gezondheidszorg (nog) niet te verwezenlijken is, bij gebrek aan beter (en misschien ook om een lastig geweten te sussen) teruggrijpt naar traditionele geneeskundige gebruiken, toch moet men niet de illusie wekken dat hierdoor de gezondheidstoestand van de bevolking is te verbeteren. De kwalijke gevolgen van het ontbreken van medische zorg worden niet minder kwalijk door het bevorderen van kwakzalverij.

Zeer terecht heeft dan ook de voorzitter van onze vereniging zich per brief gewend tot prof. E.J. Ruitenberg, de voorzitter van het MCNV, om blijk te geven van onze ongerustheid over de dwaling van het eens zo gerespecteerde comité. Hij besluit zijn brief als volgt: "Het MCNV is wel de laatste instelling waarvan wij zouden denken dat zij minachting hebben voor de arme sloebers in de binnenlanden van Vietnam, maar in essentie komt het bevorderen van traditionele geneeskunde, enkel en alleen omdat er voorlopig niets beters is, neer op een neerbuigend aanbieden van placebo's, waarmee geen enkele patiënt uiteindelijk geholpen is. Dat het Vietnamese ministerie ook gebruik van deze goedkope methoden stimuleert, mag voor u geen excuus zijn. Vietnam moet geholpen worden, maar dan alleen met zinvolle en doelmatige hulp. Het door u ingezamelde geld zou o.i. beter op andere doelen gericht kunnen worden." Het antwoord kwam van een bureaumedewerker. In zes regels deelde deze mee het oneens te zijn met de VtdK met als enige argument een verwijzing naar het bovengenoemde symposium. Het MCNV-beleid moet gezien worden als een vervolg hierop.

Hiermee heeft het MCNV zich definitief gediskwalificeerd als serieus te nemen instelling voor ontwikkelingssamenwerking. ●

C.P. van der Smagt

Correspondentie

Ingezonden

Ofschoon ik met Geerling kan meevoelen over het een en ander in de 30 maart aflevering van *Medisch Contact* ('Lonken', mei)is zijn reactie unfair. Voor Nederland ken ik geen recente cijfers, maar degenen, die in 1998 in de VS 629 miljoen bezoeken (425 in 1990!) brachten aan alternatieven als de 28,3 % van alle Britten in 1999 (13 % in 1987!) verdienen impliciet een waardiger beoordeling. Zo haalt hij uit tegen prof. Kleynen, die verklaard zou hebben dat alternatieven meer tijd voor hun patiënten zouden uittrekken. 'Waar staat dat, is dat ooit degelijk onderzocht?' schrijft hij kribbig. Zeker, meneer Geerling, niet alleen in de medische sociologie, maar ook in respectabele medische studies. Als U 't weten wilt, dat is nu 7 min. in Engeland bij reguleren tegen 30 à 60 min. bij alternatieven.

Antroposofische geneeskunde is voor mij anathema, maar die arts Bos, die verklaart 'te proberen het vertrouwen in de eigen geneeskracht bij onze patiënten te stimuleren', wordt afgekat met 'm.a.w., je zoekt het maar uit, ik blijf in mijn eigen bed'. Maar de geschiedenis van de geneeskunde onderbouwt in extenso de vis *medicatrix naturae* (is Geerling Hippocrates te oud, dan leze hij Osler erop na), maar of die kracht bij Steinerianen in betere handen is dat terzijde.

Ik twijfel geenszins aan Geerling's verslag over klinische bijeenkom-

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht *1 januari 1881*
Correspondentie-adres Harmoniehof 7
1071 TC Amsterdam
tel: 020-6739479, werk: 020-5122482
e-mail: secretariaat@antikwak.nl,

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris F.S.A.M. van Dam
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
H. de Vries apotheker, Heerenveen,
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69
1411 SK Naarden
e-mail: redactie@antikwak.nl
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word
Website www.antikwak.nl

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Correspondentie

sten, maar wat betekent het gezag van één anekdote voor bij 'Ik denk dat er in ons land meer bijeenkomsten' etc. Zeker weten of niet. En zijn uithalen tegen Crommentuyn's opmerking dat patiënten gereduceerd worden tot zieke organen en dat artsen geen oog meer hebben voor de mens achter dat defecte onderdeel, spoort niet met wat degene, die een wijd medisch scala beleest, terstond herkent.

'Wie zal het tij keren?' eindigt Geerling, doelende op de gedoogsfeer. Wel, ons blad niet, laat staan geschrijf als dat van Geerling. Zo'n retorische vraag vind je ad passim in fundamentalistische sektenblaadjes, die het ware geloof van buiten overweldigd zien en die hun kudde regelmatig een riem onder het hart steken, zonder een echt antwoord te geven, zonder te begrijpen dat die buitenwereld een geheel eigen idee heeft over een belevingswerkelijkheid. Al sta ik in Geerling's kamp, de tendens om het alternatieve bedrijf stuk te schrijven moge wellicht een tweemaandelijks opkikkertje zijn voor de regulier-gelovige, maar wat schieten we ermee op, gegeven dat de alternatieve sector onstuimig blijft groeien: in Engeland in 1994 bijvoorbeeld, 30.000 beoefenaars tegen 55,000 nu?

Dus dan dus maar gedogen? Alsjeblieft niet! Maar feit is dat die paar miljoen landgenoten, die naar alternatieven gaan, behoorlijk geïdentificeerd zijn en die zijn niet gek. Ze hebben hun eigen redenen. Ons blad zal hun worst zijn. Daarom, naast al die alternatieven in mootjes te hakken en hun methoden in twijfel te trekken, zouden we ook hun mogelijke pluspunten moeten zien vast te stellen; per slot, hebben we het over geneeskunst als essentie, stoelt die hele beweging ook op medische tradities. We moeten de vraagstelling zien te begrijpen wat mensen in de alternatieve richting drijft, hoe het aanbevelingssysteem in elkaar zit, welke algemene noemer vogels verbindt van zo uiteenlopende pluimage, op welke gezondheidsaspecten die alternatieven zich toeleggen en vooral: hoe verhoudt zich het dalend artsenlijk gezag tot het blindelings volgen van zoveel hocus-pocus? Welke rol speelt het placebo effect? Er is literatuur te over.

En ja, dan komt de hand in eigen boezem, maar dat gaat geen enkele professie goed af. Geerling vraagt zich zo af waar 'generalisaties en vooroordelen vandaan komen over afstandelijkheid en arrogantie van artsen'. Wel, er zijn genoeg gedegen kritische medische bronnen, zoals die van de scherp observerende Oliver Sachs, maar Lens' boek over zieke dokters (1999) is al sprekend genoeg.

Wat Renckens opmerkt over het Centraal Medisch Tuchtcollege 1980 is ontegenzeggelijk juist: wat is dan inderdaad de waarde van een gerechtelijke uitspraak? Edoch, hoe vreemd het alternatieve circuit ons ook maar wezen moge, hoe onwaarschijnlijk ook de elkaar tegensprekende 'leerstellingen', hoe stuitend vaak voorgeschreven middelen en toegepaste technieken, *'the fact remains that medicine deals in probabilities and not in certainties'*. Wat geroemd wordt als medische vooruitgang is soms het resultaat van serendipiteit. De alternatieve behandelaar, die weet te verlichten met zijn trukendoos, zal wel met moeite een glimlach kunnen onderdrukken bij het aanschouwen van reguliere verlichting voor ziekten, oorzaak onbekend, met middelen, werking onbekend. Per slot blijft het adagium bestaan dat genezen zeldzaam is, verlichting minder, maar dat troosten altijd kan. ●

Drs J.G. de Jong

Ingezonden

WAARSCHUWING

De consument wordt er tegenwoordig toe overgehaald producten aan te schaffen waarvan de noodzaak allerminst vaststaat en derhalve onnodige uitgaven te doen in de illusie dat zij hun gezondheid en welzijn bevorderen. Op een hellend vlak begeven zich diegenen die in het kader van sport en fitness, boven of onder de toonbank, supplementen aanschaffen die beogen de spiermassa en het prestatievermogen te vergroten. De gevolgen kunnen zo ernstig zijn dat het de redactie van de "*New England Journal of Medicine*" er toe gebracht heeft al in November 2000 een artikel hierover als waarschuwing op het internet te zetten, terwijl het stuk eerst op 21 December 2000 in druk verscheen.[1] Hierin wordt op verzoek van de Amerikaans "Food and Drug Administration" (FDA) door onafhankelijke onderzoekers verslag uitgebracht over 140 meldingen van bijwerkingen die waargenomen waren in samenhang met het gebruik van dieetsupplementen die o.a. ephedrine-achtige alkaloïden (ook wel bekend als ma huang) bevatten. Het betrof de periode Juni 1997-Maart 1999. De producten, die onder "fancy"-namen als "Ripped Fuel, Shape fast, Ultimate Nutrition Product Ma Huang, Magic Herb" in de handel zijn, waren o.a. ingenomen om af te vallen, athletische prestaties te bevorderen, of meer energie te krijgen en bevatten per dosis o.a. 10-20 mg ephedrine-alkaloïden en 100 mg caffeïne.

31 % van de gemelde gevallen hingen zeker tot zeer waarschijnlijk samen met het gebruik van de genoemde middelen, en nog eens 31 % vermoedelijk. Van de eerstgenoemde groep betrof het in 47% van de gevallen cardiovasculaire verschijnselen (ritmestoornissen, hypertensie, hartinfarct, hartstilstand) en in 18% afwijkingen van het centrale zenuwstelsel (beroerte, TIA, toevallen). Tien personen overleden tengevolge hiervan en bij dertien ontstond blijvende invaliditeit. De schrijvers menen dat er wellicht gesproken kan worden van onderrapportage en dat derhalve het aantal ernstige bijwerkingen groter is dan dat wat bekend is bij de FDA. Zij beschouwen de betreffende preparaten gezien ook het omvangrijke gebruik (in 1999 werden 3 miljard eenheden verkocht) als een ernstig gezondheidsrisico. Intussen blijkt dat ook in Nederlandse winkels die vitamines en voedingssupplementen verkopen, producten verkregen kunnen worden die ma huang bevatten. Zo blijkt het middel 'Slim Fit' (aanbevolen om af te vallen en het prestatievermogen te verhogen) per tablet of capsule 100 mg ma huang te bevatten. ●

J. Geerling

Literatuur:

1 Haller, CA, Benowitz NL. Adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. New Engl J Med 2001;343:1833-8.

Ledenlijst

De ledenlijst van de Vereniging is nu elektronisch op te vragen bij het secretatiaat:
secretariaat@antikwak.nl
De leden die geen prijs stelden op vermelding in de ledenlijst, zijn hieruit verwijderd.

actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij
TE 4547
KB
actieblad tegen de kwakzalverij
december 2001
jaargang 112
nummer 6

13 oktober 2001

Jaarvergadering

De jaarvergadering werd geopend door de voorzitter Cees Renckens, die de 31 aanwezigen (leden en bestuur) welkom heette en daarna allereerst het woord gaf aan de secretaris, Frits van Dam, voor zijn jaarverslag.

De secretaris stelde dat dit het eerste jaarverslag sinds acht jaar is, dat niet onder de verantwoordelijkheid valt van Harry de Vries die van 1993 tot 2001 secretaris van het bestuur was. Hij heeft het secretariaat goed achtergelaten. De VtdK heeft nu een betaalde kracht (mevr. Chin-A-Kwie) in dienst die de secretaris bijstaat met bijhouden van de ledenlijst en het voeren van correspondentie. Het Integraal Kanker Centrum Amsterdam(IKA) heeft tegen een geringe vergoeding de salaris-administratie op zich genomen. Het bestuur is het IKA daar zeer dankbaar voor.

Sinds de vorige jaarvergadering is het bestuur 7 maal bijeen geweest. Het Actieblad kwam 6 maal uit. De VtdK is verder gegroeid van 1165 naar 1285 leden.

INHOUD

Het bestuur heeft een oproep gedaan in het Actieblad, voor leden die haar bij haar werkzaamheden willen ondersteunen. Er hebben zich 15 leden aangemeld. Er is op 27 sept. j.l. een bijeenkomst geweest waaruit een drietal concrete zaken zijn voortgekomen:

Een werkgroep onder leiding van Cees van der Smagt, en verder bestaande uit de leden Jan Kuitert, Joop v.d. Berge, Peter ter Haar en bestuurslid Peter Siegel, zal zich bezighouden met het inhoudelijk opkrikken van de web site.

Twee leden hebben zich aangeboden de redacteur van het Actieblad bij te staan: Henk Vroomans en Paul van Raalte.

Rob Koene heeft aangeboden de wetenschappelijke literatuur systematisch te scannen en na te gaan hoe een onderwijsprogramma gestalte kan krijgen.

De VtdK stelt nog steeds pogingen in het werk om een bijzondere leerstoel 'Alternatieve Behandelwijzen' in het leven te roepen. De pogingen bij de faculteit psychologie van de Universiteit van Amsterdam zijn tot nu toe helaas op niets uitgelopen.

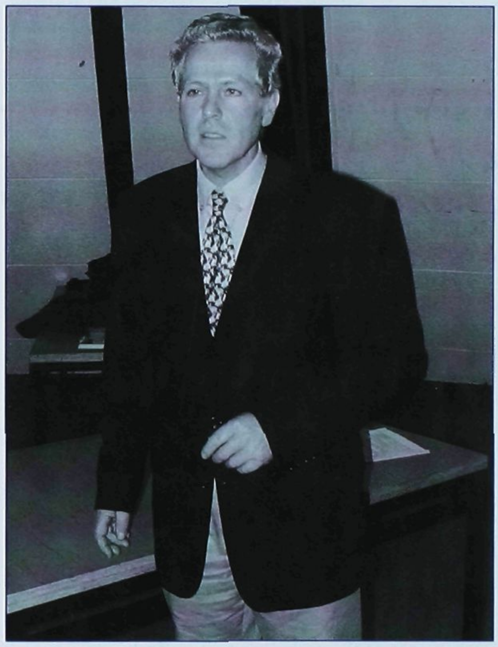
Er speelden dit jaar twee grote affaires: Houtsmuller en Numico. Een gerenommeerd advocaat is de haalbaarheid van een bodemprocedure tegen Houtsmuller nog aan het exploreren. Ook Numico is nog niet van ons af. De Geneeskundige Inspectie bekijkt momenteel het kwakmiddel Memoformule en het risico voor de volksgezondheid van een van de ingrediënten: huperazine.

De VtdK heeft het afgelopen jaar goed geboord in de pers; er is geen radio- of TV-rubriek of geen krant geweest waar niet een of verscheidene leden van de Vereniging om commentaar is gevraagd.

Naar aanleiding van de affaire rond de makrobioot Nelissen is door minister Borst een poging gedaan de wet BIG aan te scherpen. Ook de affaire Millecam heeft gealarmeerd in dit opzicht de overheid gealarmeerd.

Naar aanleiding van de affaire Millecam is het bestuur vele malen door de pers benaderd. Gezien alle ophef die er toch al over was heeft het bestuur zich in deze terughoudend opgesteld.

Uit het jaarverslag van de penningmeester bleek dat de Vereniging er financieel redelijk voorstaat. Door groei van het aantal leden zijn de inkomsten uit contributies gestegen. Eén derde van de baten zijn donaties,

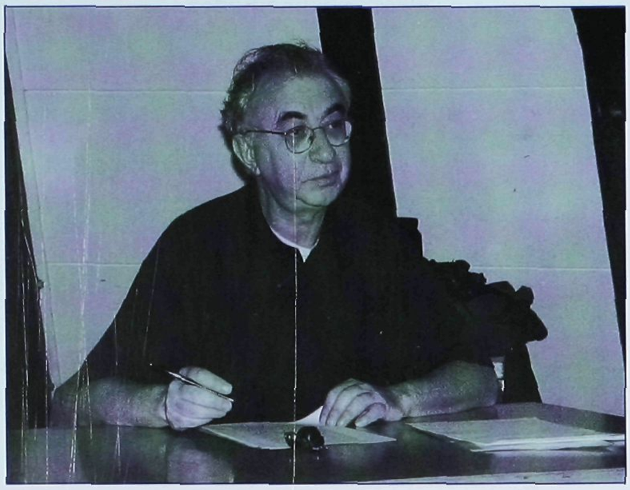


Hans Harms, penningmeester

waarvan het grootste deel geschonken door één lid, ter dekking van de kosten van het hoger beroep Houtsmuller vs de VdtK. Wat de kosten aangaat: veel hangt af van het al of niet doorgaan van een bodemprocedure tegen Houtsmuller. Alleen al het onderzoeken van de mogelijkheid brengt al aanzienlijke kosten met zich mee. Ook de thans operationele secretariële ondersteuning brengt een stijging van de kosten met zich mee. Een verhoging van de contributie in de nabije toekomst is daardoor waarschijnlijk noodzakelijk.

De kascommissie heeft de boekhouding in orde bevonden. Het commissielid prof. Treffers trad af. De nieuwe kascommissie bestaat nu uit de heer Eijkman en dr. A. Vermeulen.

vervolg op pagina 2



Frits van dam, secretaris



Kees van der Smagt, webmaster

Het bestuurslid C. van der Smagt bracht verslag uit van de vernieuwde website. Dank zij de inspanningen van de leden Lars Prakken en Stacey Trooster voldoet de website nu aan de eisen van deze tijd. Door Van der Smagt en aantal actieve leden zal begonnen worden met het overnemen van meer informatie uit relevante buitenlandse sites (m.n. Quackwatch). Voorts zal de gehele tekst van het Actieblad op de site geplaatst worden. Het bestuur is Van der Smagt zeer dankbaar voor alle inspanningen die hij zich reeds heeft getroost. Ook Jan Geerling die de eindredactie van het Actieblad voert wordt bedankt voor al zijn inspanningen.

De bestuursleden dr. A.P.M. Van Dam en P. Siegel traden volgens rooster af en werden (herkiesbaar zijnde) met algemene stemmen opnieuw benoemd. ●

Een korte terugblik

Onder deze titel sprak de voorzitter zijn jaarrede uit, die hieronder integraal staat afgedrukt.

Geachte leden van de VtdK. Mij is nu al voor de dertiende maal het grote genoegen beschoren mij tot de ledenvergadering van onze VtdK te mogen richten. U verwacht van mij ongetwijfeld wederom harde woorden over de onverminderd voortwoekerende kwakzalverij in al haar gedaanten. Helaas is daar inderdaad nog altijd alle aanleiding toe. Ook voor verontwaardiging over de halfzachte houding van de vele fellowtravelers der alternatieve geneeskunde is er nog voldoende reden. U ontvangt ook deze maal weer van mij – in deze korte terugblik op de actualiteit – hetgeen de 'beminde gelovigen' steevast verhopen van een toespraak van de paus en die hoopvolle verwachting is nooit beter verwoord is dan door de schrijver, aan wie op 11 november 2001 de Prijs der Nederlandse letteren zal worden uitgereikt: (zie kader)

Ik wil mij in geen enkel opzicht meten met het Heilig Officie, maar het zal mij ook deze dertiende maal weinig moeite kosten om u niet teleur te stellen en wil vandaag met u twee onderwerpen doornemen. Ten eerste wil ik u deelgenoot maken van de talrijke reacties, die vorig najaar loskwamen op onze bekendmaking van de toptwintig van de Grootste Kwakzalvers van de 20ste Eeuw en daarna aan de hand van de casus-Millecam een aantal brandende kwesties en actuele problemen aanstippen.

Naast de verwachte verontwaardigde reacties op Moermans uitverkiezing uit de kring zijner aanhangers, zoals die van voorzitter Spinnewijn van de Moermanvereniging ('Er stapelen zich steeds meer bewijzen op. Moerman was een man die intuitief veel aanvoelde'. En: 'In de reguliere medische wereld wordt ook hier en daar met voedingssupplementen gewerkt'; PZC, 2 nov. 2000), kwam de meest teleurstellende van het Koningin Wilhelmina Fonds, Dit liet bij monde van woordvoerder Karel van Koppen (NHD, 17 okt. 2000) weten weinig waardering te hebben voor de keuze van de nummer 1. 'Je loopt het risico dat een patiënt tegen de behandelend arts niet meer durft te zeggen, dat hij ook zijn heil zoekt in het alternatieve circuit' Ook stelde Van Koppen dat het KWF 'net als Moerman het belang van goede voeding onder de aandacht brengt'. Het KWF meent gevallen van kanker te kunnen voorkomen, terwijl Moermans claim kanker ermee te kunnen genezen volgens het KWF nooit bewezen is. Bijval voor de verkiezing tot nummer 1 kwam van de rustend geneeskundig inspecteur S. Lelie, die Moerman persoonlijk had leren kennen: hij noemde hem (PZC, 2 nov. 2000) een 'eigenaardige man', die 'hele sterke medisch-ethische defecten vertoonde'.

> *Gerard Reve.*
>
> **De Blijde boodschap.**
>
> *Ik zat met kloppend hart voor de*
> kleurentelevisie,
> En dacht: 'Zijne Heiligheid
> Zal toch wel gewag maken
> Van het toenemend verval der zeden?'
> En ja hoor, nauwlijks was hij begonnen,
> of ik hoorde al:
> Decadentia, immorale, multi phyl ti corti rocci;
> Influenza filmi i cinema bestiale
> Contra sacrissima matrimoniacale
> *Criminal atheistarum rerum novarum,*
> (et cum spiritu tuo), cortomo:
> nix aan de handa.
>
> Het was jammer, dat het zo kort duurde.
> Maar toen het uit was, was er fijne muziek
> van het leger.
> Ik vind dit leven al geweldig.
> En straks ook nog
> Het eeuwig leven in de Hemel.
> Je vraagt je wel eens af:
> 'Waar hebben wij het aan verdiend?'
>
> (Eigen Huis, 1979)

Samuels heeft geen aanhangers meer, wel meldde een rustend huisarts, van wie een zijner patiënten destijds door Samuels werd behandeld, ons zijn ervaring met hem uit 1948. Samuels had bij een vrouw (ten onrechte) de diagnose maagkanker gesteld (door middel van 'spectroscopisch' onderzoek van een huidplooi) en behandelde haar met kostbare injecties. Op een verzoek om inlichtingen reageerde hij niet en de vrouw bleek later slechts pernicieuze anemie te hebben. Ons werd nog een fraaie brochure uit april 1955 toegestuurd van de Stichting tot erkenning en bevordering van de Samuels-therapie. Voorzitter was A.M. Boissevain-Van Lennep, die zich in grote verontwaardiging beklaagde over het uit zijn ambt zetten van Samuels, 'een man die zo velen het leven had gered'. Men zou zich tot hare majesteit gaan wenden. Tenslotte ontving ik een brief uit Aruba, waar de Nederlandse arts J. Samuels mij liet weten de laatste tijd door zijn collega's argwanend te worden behandeld. De naam Samuels had in de plaatselijke krant de Amigoe gestaan en hij, hoewel geen familie, leed daar ernstig onder.

Mevrouw Sickesz blijkt over een vitale aanhang te beschikken. Talrijke tevreden ex-patiënten bleken plots over mijn adres te beschikken, want maandenlang werd ik bestookt met oncontroleerbare ziektegeschiedenissen, steevast tot een goed eind gebracht door mevrouw Sickesz. Sickesz wendde zich ook persoonlijk tot ons en eiste verontschuldigingen: die eis liet ze varen toen ik erop wees, dat zij niet van kwade trouw werd beschuldigd, maar veeleer van het toepassen van nutteloze therapie. Verschillende publikaties – alleen uit alternatieve blaadjes – mocht ik van haar ontvangen, m.n. over de nekwervels en de grote psychiatrische stoornissen, alsmede over de bodemuitputting en zijn risico's voor onze gezondheid. Maar haar meest invloedrijke fan en ex-patiënt bleek professor Smalhout, eertijds anesthesist en thans *Telegraaf*-columnist. Volgens Smalhout (*De Telegraaf*, 11 nov. 2000) had Mayta Sickesz 'uiterst interessante waarnemingen gedaan inzake afwijkende wervelstanden bij leesblindheid, migraine, depressies en schizofrenie.' In een TV-debat over zijn column met ondergetekende vertelde hij dat hij gezien had hoe Sickesz op een bijeenkomst van de patiëntenvereniging voor schizofrenen en hun familieleden binnen enkele tellen door aftasten van de nekwervels kon vertellen wie er familie was en wie patiënt!

Ook voor Van der Schaar, die zelf tegenover het Eindhovens Dagblad toegaf dat zijn therapie niet bewezen effectief was, maar dat zijn patiënten desniettemin tevreden waren, was er bijval van Smalhout. In dezelfde column, waarin hij ook nog Jomanda verdedigde, noemde hij (sterk overdreven) Van der Schaar 'ruim 25 jaar geleden een van Nederlands bekendste hartchirurgen, tot hij ten gevolge van een weerzinwekkende intrige uit zijn vak werd gewerkt. Zo werd hij gedwongen een alternatieve praktijk te beginnen. Maar gezien de zorgvuldigheid waarmee hij werkt gaat het te ver hem een 'kwakzalver' te noemen'. Aldus Smalhout, die – naar hij ons later vertelde – sinds zijn pensionering periodiek met Van der Schaar had samengewerkt. Samen pasten zij o.a. therapie met zgn. anti-neoplasmines toe: een uiterst omstreden uitvinding van de Amerikaanse charlatan Stanislav Burzynski M.D., die vooral zou werken tegen hersentumoren. Eén patiënt, een 75-jarige man met vage klachten, was over zijn behandeling kennelijk niet zo tevreden, want deze liet ons weten zijn tweede afspraak met Van der Schaar maar te hebben afgezegd na kennisneming van de lijst. Hij had toch al enig wantrouwen, want na het eerste bezoek was de rekening al opgelopen tot fl. 1500,- (rö foto fl. 150,-, consult fl. 550,-, apotheek Mierlo Hout fl. 550,- en bloedonderzoek in Weert fl. 250,-).

Kritiek van algemene aard kwam er van een briefschrijver, die constateerde dat de vijf hoogst genoteerden gemiddeld de gezegende leeftijd van 90 jaar hebben bereikt en vroeg zich af of er toch geen verband met 'anders leven' zou kunnen bestaan.

Houtsmuller liet na de uitspraak in hoger beroep in enkele kranten van zich horen. Zo schreef hij in *De Volkskrant* te hopen, dat de VtdK zo sportief zou zijn hem nu ook uit de toptwintig te schrappen. Een aanhanger van Houtsmuller, een mevrouw uit Zuid-Holland, diende een klacht tegen mij in bij het tuchtcollege, omdat Houtsmuller in het *Volkskrant*-verslag zonder titulatuur was vermeld. De klacht werd niet-ontvankelijk verklaard.

Van Jomanda werd niets vernomen. Slechts de onvermijdelijke professor Smalhout nam het voor haar op: in tegenstelling tot veel dokters doen geeft zij mensen 'wat hoop en liefdevolle aandacht'. Over Jomanda later meer.

De Overveense tandarts Neelissen beschouwde zijn uitverkiezing tot nummer 16 als een onderscheiding en feliciteerde zich zelf (*Volkskrant*, 21 okt. 2000) ermee. Eén correctie wenste hij te maken: niet alle maar slechts zeer veel kwalen komen voort uit het gebit.

Er was nog één briefschrijver, die zich verontwaardigd toonde over het opnemen van 'een erudiet man als dr. Rama Polderman' in een lijst waarop ook Jomanda voorkwam.

Een apotheker uit het midden des lands wilde weten of zijn veronderstelling dat de teringgenezer Eilers familie was van de door hem verfoeide minister van Volksgezondheid mevr. E. Borst-Eilers juist was. Wij moesten hem teleurstellen.

Op radio Friesland gaf ik commentaar op uitspraken van twee ex-patiënten van Veeman: een aanhanger en een teleurgestelde.

Een toelichting op de verkiezing gaf ik ook voor de *SBS*, een Australische radiozender voor Nederlandstalige immigranten, die via de Wereldomroep op de hoogte waren gekomen van onze gedenkwaardige bekendmaking.

Kritiek van algemene aard kwam er van een briefschrijver, die constateerde dat de vijf hoogst genoteerden gemiddeld de gezegende leeftijd van 90 jaar hebben bereikt en vroeg zich af of er toch geen verband met 'anders leven' zou kunnen bestaan. Ons lijkt een andere verklaring waarschijnlijker: een langer leven biedt meer kansen op een langduriger carrière, op het maken van meer fouten, meer veroordelingen, meer publikaties, schoolvorming enzovoorts. Op deze wijze zijn langlevende genezers in het voordeel gekomen en zijn de te vroeg overledenen eerder uit de boot gevallen.

Gedetailleerde en scherpe kritiek verscheen in de Skepter van december 2000 waar de antroposofisch arts dr. H.S. Verbrugh onder de titel 'Een kwakzalversrace' een pleidooi hield voor de benoeming tot nummer 1 van Jan Pieter de Kok, een antroposofoïde genezer, die enige tijd gevangenisstraf na avonturen als iatrosoof opliep. Voorts verdedigde Verbrugh Moerman ('geen kwakzalver, maar slachtoffer van zijn eigen ideefixe') en Sickesz, over wiens therapie toch maar een proefschrift en lovende artikelen in de reguliere medische pers waren verschenen. Tenslotte horen volgens Verbrugh natuurartsen, homeopaten en antroposofische artsen niet in het rijtje, omdat hun levensstijl- en voedingsadviezen vaak zo goed zouden werken. Voor details uit de kritiek van Verbrugh, recent benoemd tot voorzitter van het Johan Borgman Fonds,

vervolg op pagina 4

en mijn naschrift verwijs ik naar het betreffende nummer.

Tot zover in kort bestek enkele reacties op de lijst. Het is daarnaast met zeer veel genoegen dat ik u kan meedelen, dat de toptwintig, aangevuld met de binnengekomen reacties binnenkort in druk zal verschijnen in de prachtige serie Skeptische Notities van de stichting Skepsis, uitgaven onder redactie van dr. J.W. Nienhuys. Alle leden van de VtdK zullen ervan een gratis exemplaar ontvangen en op deze wijze is de blijvende nagedachtenis van al die curieuze kwakzalvers of hoe je ze tegenwoordig van de rechter ook moet noemen, verzekerd.

Het is mij tijdens mijn functioneren als voorzitter van de VtdK en door 'close watching' van de kwakzalverij in ons land steeds duidelijker geworden, dat het aanvallen en kritiseren van kwakzalvers natuurlijk onverminderd noodzakelijk is, maar constateer tegelijkertijd dat er onder hen maar weinigen zijn, die ons gelijk geven en hun praktijken staken.



Cees Renckens, voorzitter

Houtsmuller is in dit opzicht een halve uitzondering: hij gaf ons geen gelijk, maar stopte wel met praktiseren. Het gebrek aan eerbied voor wetenschappelijke feiten en het minachten voor de regels van de kunst (bij alternatieve artsen) is zo algemeen en zo persistent, dat ik er – meer dan ooit – voor pleit om naast het aanvallen van kwakzalvers onze energie te richten op potentieel wél corrigeerbare partijen. Partijen ook die aanspreekbaar zijn op hun verantwoordelijkheid, hun intellectuele en maatschappelijke status en die op ondubbelzinnige wijze de prestaties van de gewone geneeskunde erkennen. In dit opzicht valt te denken aan het overtuigen en activeren van bijv. Inspectie, tuchtrechtspraak, politiek, erkende wetenschappelijke verenigingen en Reclame Code Commissie en Consumentenbond.

■ De zelfgekozen dood van Millecam ■

Hoewel wij wel op vragen van journalisten ter zake zijn ingegaan (*HP/De Tijd, Parool, GPD-pers, De Telegraaf*) en indringend spraken met en in radio- en TV-programma's (Van Dam trad op in Rondom Tien over dit onderwerp, Timmerman in NOVA) heeft het bestuur gemeend zich in de zaak-Millecam in de media aanvankelijk terughoudend te moeten opstellen. De tragische en wellicht onnodige dood van deze populaire actrice en tv-persoonlijkheid laat echter in een notendop zeer veel aspecten zien van de hedendaagse kwakzalverij en ik wil daarvan hier met u een analyse trachten te maken. Het verhaal is u bekend: Sylvia Millecam ontdekte bij zichzelf een knobbeltje in de borst en op het moment dat zij daarvoor voor het eerst een regulier arts raadpleegde bleek er sprake van een al vergevorderd proces ('*locally advanced breastcancer*'), dat eerst chemotherapeutisch voorbehandeld zou moeten worden, om daarna operatief verwijderd te worden. Millecam 'geloofde' deze diagnose, gebaseerd op histologisch bewijs, niet en zocht second opinion in het AVL, waar men de eerder gestelde diagnose bevestigde. Millecam begon daarna aan een tocht langs vele alternatieve therapeuten, die haar volgens insiders vele tonnen heeft gekost. Met vrienden, die vraagtekens plaatsten bij haar keuze, verbrak zij het contact. Zo kwam zij allereerst in aanraking met de 'orthomoleculair oncoloog' Broekhuyse, werkzaam in Haarzuilens en tevens producent van een eigen geneesmiddelenlijn. Deze basis-arts stelde dat er geen kanker maar slechts een bacteriële infectie in het spel was en dat zij er binnen zes weken weer bovenop zou zijn. Toen dat niet hielp was er contact met Jomanda, diverse andere helderzienden (sommigen studerend voor natuurgeneeskundige zoals mej. O. Tompot) een kliniek in Zwitserland waar men magneetveldtherapie met het PAP IMI apparaat toepaste, de als alternatief arts werkzame internist dr. H.F. Dankmeijer, de zouttherapeut en voormalig brandwondenbehandelaar Kees Boegem, masseur, en in de laatste fase van haar ziekte bij de arts-acupuncturist Koonen uit Millingen aan de Rijn, die o.a. homeopathie en magneetveldtherapie toepaste. Deze basis-arts nam Millecam gedurende de laatste maanden van haar ziekte in zijn huis op. Twee dagen voor haar overlijden werd zij opgenomen in het Nijmeegse Radboudziekenhuis.

Enkele dagen na haar dood beweert Jomanda tegen over NOVA, dat het met Sylvia goed gaat en dat zij van gene zijde doorkreeg dat er bij haar inderdaad geen sprake zou zijn geweest van borstkanker. In antwoord op kamervragen stelde minister Borst, dat de Inspectie deze uitspraken van de Tielse hysterica zou moeten onderzoeken en zich bovendien in de toekomst actiever met niet-reguliere genezers moet gaan bemoeien.
Wat kunnen wij nu van deze tragische, maar gelukkig zeldzame casus leren? Dat zijn m.i. diverse punten.

■ Alternatieve opvattingen en 'patients delay' ■

Over de schadelijkheid van AG hebben weinigen in ons land zo helder en geserreerd geschreven als ons bestuurslid Van der Smagt (MC, 21 okt. 1988) en hij noemde vier grote gevaren:

- Een adequate therapie kan te laat worden ingesteld
- Medicalisering en somatische fixatie
- Aanpraten van absurditeiten
- Valse hoop en/of schuldgevoelens

Toegevoegd kunnen daarbij worden de financiële schade die niet onderschat mag worden en het verlies aan intellectuele status van de universitaire geneeskunde, voor zover de alternatieve therapie wordt geboden door artsen. De casus-Millecam past ook in het kader van een ander risico van het geloof in alternatieve geneeswijzen, n.l. het feit dat veel 'gelovigen' vóór zij contact maken met arts of kwakzalver kostbare tijd laten passeren, hetgeen in de literatuur bekend staat als '*patients delay*'. In een belangwekkend Amerikaans onderzoek over het '*patients delay*' bij 500 borstkankerpatiënten (*Lannin e.a., JAMA, Influence of socioeconomic and cultural factors on racial differences in late-stage presentation of breast cancer, 1998;279:1801-7*) bleken vrouwen die geloofden in de werkzaamheid van alternatieve behandelwijzen, zoals kruiden, drogistenmiddelen, chiropractie, en waarschijnlijk de belangrijkste factor, gebed en vertrouwen in God, substantieel later hun arts te raadplegen.

■ Overheidsbeleid ■

In het voorjaar kwam minister Borst met een voorstel om de wet BIG op enkele onderdelen aan te scherpen, waarbij m.n. het OM eerder preven-

tief zou mogen ingrijpen. Hoewel het nog de vraag is of deze wetswijziging de eindstreep zal halen (de Raad van State zou bezwaren hebben geuit tegen het aantasten van de rechtspositie van de alternatieve genezers: ja, u hoort het goed, dames en heren!) , zal ook daarna weinig veranderen. Het strafrecht – en ik sluit mij hier aan bij de kritische woorden van gezondheidsjurist Legemaate (in het tijdschrift *Sociaal Recht* van 2001-7/8; 208-11) – heeft in het algemeen een voorkeur voor het beoordelen van casuïstiek door de tuchtrechter, bijv. aangekaart door de Inspectie (IGZ) en ziet het strafrecht als *ultimum refugium*. De minister zou er beter aan doen om de bevelsbevoegdheid van de IGZ (nu beperkt tot de beroepsbeoefenaren met een in de wet BIG geregeld vak) ook uit te breiden tot de niet bij de wet BIG geregelde kwakzalvers, die je zou kunnen aanduiden als de 'ongeregelde scharrelbiggetjes'.

De IGZ stelde ter zake tegenover *De Telegraaf* (15 september) dat zij nu een 'vooronderzoek' instelt naar het handelen van de Tielse hysterica Jomanda en dat bij gebleken schadelijke effecten van haar uitspraken de zaak in handen van het OM gegeven zal worden. Hoofdinspecteur Kingma stelde echter direct dat er geen sprake zou kunnen zijn van 'systematisch toezicht' op de 'ongeregelde scharrelbiggetjes' (mijn woorden), omdat dat acceptatie als een vorm van zorg zou zijn, hetgeen hij niet wil. Prima en volkomen begrijpelijk, maar hoe dan aan te kijken tegen het door VWS krachtig gesteunde en betaalde Organisatie Kwaliteitszorg Alternatieve Behandelwijzen (OKAB) en uitgevoerd door NIVEL, CBO en Consumentenbond? Dat impliceert m.i. te veel erkenning en werkt natuurlijk statusverhogend. Dat geldt a fortiori als de Consumentenbond blijft aandringen, zoals zij deed in de *Consumentengids* van december 1999, bij de verzekeraars om de rapportcijfers van de Consumentenbond te gaan hanteren als criterium om tot vergoeding over te gaan! In de brochure De Balans (met een verslag van de OKAB-activiteiten, 2000) stelde een vertegenwoordiger van Zorgverzekeraars Nederland dat er bij een 'transparante, klantgerichte en toetsbare behandeling' gesprekken over opname in aanvullende verzekeringen mogelijk zouden moeten zijn.

De IGZ is tegen erkenning en VWS subsidieert kwaliteitsbeleid: wie dit begrijpt mag het zeggen. 'Laat de ene hand niet weten wat de ander doet': soms een prima idee, maar het lijkt ons hier minder geslaagd. Wij steunen de inspectie hier eerder dan het ministerie: laat ze toch zo veel mogelijk in hun onreine sop gaarkoken, die kwakzalvers (applaus)!

De artsen van Millecam

Uit recente persberichten valt op te maken, dat de Haarzuilense arts Broekhuyse inmiddels in overspannen toestand zijn praktijken heeft gestaakt. Ook stond in de kranten vermeld dat hij eerder zes maanden geschorst was door het medische tuchtcollege wegens ernstige blunders. De man paste acupunctuur, homeopathie, enzymtherapie, orthomoleculaire geneeskunde, bioresonantietherapie, chelatietherapie en niettoxische tumortherapie toe. Wij *vragen ons in gemoede af of het* tuchtcollege niet had kunnen inzien dat wij hier te maken moeten hebben met een oncorrigeerbaar dysfunctionerend arts, die beter levenslang uit zijn beroep gezet zou moeten worden gezet. Ook de internist H.F. Dankmeijer, net als Houtsmuller voorheen diabetoloog (wat is er toch met diabetologen?), en al lang en onomkeerbaar alternatief werkzaam, was betrokken bij de 'behandeling' van Millecam en in een *Rondom Tien-uitzending vertelden* ooggetuigen hoe er in aanwezigheid van een zeer nerveuze Millecam in 'multidisciplinair overleg' tussen Jomanda, een helderziend natuurgeneeskundige, zouttherapeut Kees Boegem en Dankmeijer werd gedelibereerd over de juiste aanpak van een 'aderontsteking', waaraan Millecam leed. Jomanda's ruggespraak met hoger sferen gaf daarbij – ook voor Dankmeijer – de doorslag. Er is tuchtrechtelijke jurisprudentie over *het samenwerken van artsen met* evidente kwakzalvers. Ook Dankmeijer lijkt mij derhalve een gerede kandidaat voor tuchtrechtelijke aandacht. Ik heb ook het bestuur van Nederlandse Internisten Vereniging, waarvan Dankmeijer lid is, geattendeerd op diens dysfunctioneren. De Millingse arts Koonen, lid van de NAAV en men laat hem niet vallen, is ook van alle markten thuis: hij doet naast acupunctuur ook homeopathie en magneetveldtherapie. Hij is er opnieuw een voorbeeld van dat lidmaatschap van kwakzalversclubs geen enkele kwaliteitsgarantie inhoudt, zelfs niet als de Consumentenbond goede cijfers zou geven, voeg ik daar graag aan toe. Lidmaatschap van NAAV, VHAN etc. betekent voor de patiënt even veel kans op schade en nutteloze therapie als bij de geïsoleerd werkende kwakzalvende arts. Koonen, die zich tegenover het *Gelders Dagblad* gedetailleerd uitliet over Millecams keuzen en daarmee lustig spotte met het beroepsgeheim en er later blijk van gaf geen onderscheid meer te kunnen maken tussen een patiënte en een persoonlijke vriendin, was ooit medewerker van de psychopaat Blokker. Oudere lezers van *het Actieblad* herinneren zich deze naam *wellicht nog; Hij stichtte (Actieblad* september '88) in Arnhem de Stichting Vrije Universiteit voor Progressieve Geneeskunde, waaraan behalve de leek Blokker en de arts Abeling ook basis-arts Koonen verbonden was. De VtdK onthulde destijds dat deze Blokker geen medische kwalificaties had, hoewel hij zich homeopaat en electro-acupuncturist en nutritional doctor noemde, maar een carrière als beenhouwer, leeuwentemmer en bordeelhouder achter de rug had. Koonen ging verder op het alternatieve pad en laat zich – hij is basis-arts – door zijn vrouw tegenover *de Weekend* ook nog eens betitelen als 'regulier huisarts met een bredere blik': *liegen kunnen ze wel, die alternatieven!*

Enkele dagen na haar dood beweert Jomanda tegen over NOVA, dat het met Sylvia goed gaat en dat zij van gene zijde doorkreeg dat er bij haar inderdaad geen sprake zou zijn geweest van borstkanker.

Jomanda

Aan deze aalgladde en volgens Piet Borst zeer intelligente vrouw (dat moeten we dus maar aannemen!) maak ik het liefst zo weinig mogelijk woorden vuil. De enige aanraking die ik met haar zou wensen is, om met Multatuli te spreken (toen over Busken Huet) via 'de punt van mijn laars'! Toch kan ik het niet nalaten u de namen van personen en instanties te noemen, die haar ooit serieus namen of zelfs verdedigden. Hoog op de lijst staat professor Smalhout, die haar prestaties bewondert en die mij dringend aanried om 'toch eens een keer te gaan kijken bij haar sessies', een idee dat mij fysiek onpasselijk maakt. Hij betitelde haar in Het Zwarte Schaap als 'mevrouw Jomanda' en kritiseerde mij wegens haar opname in de Toptwintig Kwakzalvers van de 20ste Eeuw. Ook Dankmeijer en – naar verluidt – een antroposofisch internist uit de voormalige Zeylmanskliniek zijn mensen, die haar niet alleen serieus nemen, maar zelfs regelmatig met haar samenwerken. De Nijmeegse universiteit organiseerde ooit een studium generale over het Tielse fenomeen. Ik nam daaraan deel, terwijl Jomanda werd verdedigd door o.a. Van der Schaar. De RK bisschoppen weigerden iemand af te vaardigen, een verstandige keuze dunkt mij. Op mijn kritiek op Jo-

vervolg op pagina 6

manda, die ik bij die gelegenheid afschilderde als een commerciële geld- en aandachtsbeluste bedriegster, kwam later in het vakblad *De Journalist* kritiek van John Jansen van Galen, die mijn visie 'geborneerd' noemde.

■ Valse hoop en valse voorlichting ■

Een citaat uit de werken van Houtsmuller: 'Valse hoop bestaat niet, omdat hoop gericht is op een positieve uitkomst, waardoor de immunologische weerstand van de patiënt sterk wordt gestimuleerd.' De New Yorkse chirurg en 'mind-body quack' Bernie Siegel, recent ontdekt door dr. P. Leguit, stelde eens dat je aan een kankerpatiënt die statistisch 1% op genezing heeft moet vertellen dat hij 10% heeft, waarna zijn immuunapparaat er wel eens voor zou kunnen zorgen dat 30, 40 of 50% overleeft! En de ANTTT-arts Moolenburgh stelde in zijn voorwoord van Simonton's boek De kracht die in je schuilt, dat 'negatieve levensbeschouwingen en waardebepalingen een mens net zo grondig kunnen afbreken als slecht samengestelde voedselpakketten'.

De omgang met ongeneeslijke zieken en het bespreken van slecht nieuws behoren tot de moeilijkste, maar ook vaak meest bevredigende taken van de medicus. Waar genezing niet meer geboden kan worden, wordt een groot beroep gedaan op de menselijke kwaliteiten van de arts. Het is een grote kunst te taxeren wat de patiënt kan en wil verdragen en vaak zal niet alles ineens verteld moeten worden. Maar het absoluut ontkennen van de feiten of het regelrecht liegen over een ernstige prognose, zoals dat kennelijk tegenover Millecam gebeurde, dat zijn zaken die de kwakzalver kenmerken: zij hebben met goede geneeskunde niets van doen. Dat de prognose van dergelijke gefopte patiënten beter is dan die van de groep die normaal wordt behandeld is nimmer aangetoond!

Ik moet afsluiten. De tijd dringt en ik moet oppassen niet opnieuw kwetsbaar te worden voor het goedaardige verwijt (van een VtdK-lid uit Beverwijk), dat mij laatst via via ter ore kwam alsdat mijn toespraken qua duur volledig te vergelijken zouden zijn met die van Breznjev in zijn beste dagen. Ik geloof daar niets van, hoewel er aan de bestrijding der kwakzalverij gemakkelijk even veel woorden gewijd zouden kunnen worden als aan de verbreiding van de wereldrevolutie. Het slagen van het een of het ander is gelukkig niet afhankelijk van de lengte van toespraken, dus de val van het communisme heeft voor de afloop van onze strijd natuurlijk geen enkele voorspellende waarde. Ik dank u voor uw aandacht. ●

C.N.M. Renckens

Symposium: Vervuiling of Verrijking?

In aansluiting aan de jaarvergadering werd onder grote belangstelling (meer dan 100 aanwezigen, waarvan sommigen zelfs moesten staan) het symposium over alternatieve of complementaire behandelwijzen in het medisch en verpleegkundig onderwijs gehouden, onder de titel 'Vervuiling of verrijking?'.
In het eerstvolgende nummer van het Actieblad zal een uitvoerig verslag van dit symposium worden afgedrukt. ●

Marco de Vries na een bezoek aan de vioolpedagoge Helen Dowling in Londen:

"I got enough this morning"

Het Helen Dowling Instituut (HDI) is een wat vreemde eend in de bijt in de Nederlandse Gezondheidszorg.

Het HDI werd in 1988 door Marco de Vries, toen werkzaam als patholoog-anatoom in de Daniel Den Hoedkliniek opgericht. Het instituut is vernoemd naar Helen Dowling, een Amerikaanse vioolpedagoge die volgens de website van het HDI, tijdens haar leven wijsheid, enthousiasme, betrouwbaarheid en vertrouwen uitstraalde. Zij overleed aan kanker. Om voor mij en kennelijk ook voor anderen, duistere redenen is zij naamgever van het instituut van Marco de Vries geworden. In het jaarverslag over jaar 2000 van het HDI doet Marco de Vries uit de doeken hoe het instituut aan zijn naam kwam. Hij beschrijft hoe hij door een bevriend cardioloog, Peter Nixon, bij Helen Dowling in consult werd geroepen in juni 1987. "Binnen enkele minuten waren Helen en ik diep in gesprek en was ik de hele omgeving vergeten. Ze vroeg mij uitgebreid uit over mijn werk, toen onderzoek naar spontane regressie van kanker en het begin van de Phase II studie over de invloed van psychologische begeleiding van het verloop van kanker.
"Dus je hebt je hele leven alleen maar viool gespeeld", vroeg ik enigszins retorisch. Ze pakte mijn hand en lachte. Daarna vertelde ze zich schuldig te voelen over het feit dat ze zo vaak niet eerlijk tegen andere mensen was geweest. Ik vroeg haar in herinnering terug te gaan naar haar kindertijd. Kan het zijn, vroeg ik, dat eerlijk zijn toen een levensgroot risico voor je zou hebben betekend? Mijn hemel riep ze uit, je hebt gelijk, dat was zo. ..." Kort daarna nam ik afscheid van haar. We omarmden en huilden samen. Terug in zijn auto merkte Peter op dat ik vergeten was een honorarium voor het consult te vragen. Zou hij dat voor mij doen? , "No Peter", zei ik, "I got enough this morning".
Toen ik haar Londense appartement verliet, zo gaat Marco de Vries verder, was ik echter zo onder de indruk van haar, dat ik bij de voordeur besloot dat, als ik ooit een eigen instituut zou oprichten, ik het haar naam zou geven. Een jaar later was het zo ver en werd het Helen Dowling Instituut opgericht, met als doel onderzoek te verrichten naar de relatie tussen medische en psychologische factoren die een rol spelen bij het ontstaan en beloop van kanker.

Het HDI was oorspronkelijk gelieerd aan de Erasmus Universiteit maar deze gaf niet thuis, toen het HDI van het ministerie van VWS op zoek moest gaan naar een vaste partner. Ook een tocht langs andere universitaire instituten leverde niets op en uiteindelijk nam het Diak in Utrecht (een samenwerkingsverband tussen het Diakonessen Ziekenhuis en het Lorentz ziekenhuis)

het HDI onder haar vleugels. Daar zullen de activiteiten van Piet Leguit, chirurg in het Diak en leerling van de 'Heer der Onsterfelijkheid', Deepak Chopra , wel debet aan zijn geweest. Cees Renckens heeft nog onlangs in het Actieblad zijn visie op deze wonderlijke dokter gegeven.

Opzienbarende onderzoeken

Een aantal jaren geleden was onderzoek naar het verband tussen depressie en persoonlijkheidsfactoren en het beloop van kanker een redelijk gerespecteerd onderzoeksthema, dat echter niets opgeleverd heeft en nu is losgelaten. Het HDI gaf daar een heel eigen invulling aan. Zo was ik midden jaren negentig aanwezig bij een lezing van Marco de Vries die daar een vrouw beschreef die bij hem kwam voor advies. De Vries beschrijft hoe deze vrouw op de stoel tegen over hem ging zitten, met haar voeten opgetrokken op de spijlen van de stoel. Hij had direct door wat er aan de hand was: "Ze had een cervixcarcinoom, wat anders, ze maakte geen contact met de aarde". Nu kan je daar je schouders nog over ophalen, iedereen draait wel eens door. Maar het was geen toevalstreffer. Renckens beschrijft in "Kwakzalvers op Kaliloog", dat in 1998 in Medisch Contact, een opzienbarend artikel werd gepubliceerd. In dit artikel werd op basis van een onderzoek onder 22 vrouwen geconstateerd dat bij vrouwen met een wat meer afwijkende baarmoederhalsuitstrijk dan bij vrouwen met een licht afwijkende uitstrijk, sprake was van meer stressvolle levenservaringen, en minder sociale steun. Stressmanagementcursussen zouden kunnen helpen het immuunsysteem te versterken en kennelijk zo het risico op baarmoederhalskanker te verminderen. Alhoewel Visser, de eerste auteur van dit artikel, op de kritiek van Renckens toe moest geven dat de aantallen wel wat klein waren om vergaande conclusies te trekken zei hij ter geruststelling dat het HDI nu met een subsidie van het KWF een grootschalig prospectief onderzoek uitvoerde. In het boek: 'Vrouw zijn, wel zijn' uit 1994 schreven HDI-medewerkers, dat patiënten met een cervixcarcinoom minder seksueel bevredigd zouden zijn, een lagere orgasme frequentie hebben, maar wel een verhoogde masturbatieactiviteit vertonen. Dat laatste leidt dan kennelijk niet tot voldoende orgasmen om baarmoederhalskanker te voorkomen.

Het HDI heeft overigens deze onderzoekslijn nog steeds niet losgelaten, alhoewel zij er kennelijk zelf niet meer in gelooft. Want wie formuleert zijn centrale onderzoeksdoelstelling anders als volgt op z'n web site (www.wirehub.nl/hdi): "De belangrijkste vraag die we binnen het onderzoek stellen is: welke effecten heeft psychosociale begeleiding van patiënten met kanker? Daarbij richten we ons op psychologische én lichamelijke effecten. Bij psychologische uitkomsten gaat het onder andere om het beter leren omgaan met de ziekte en de gevolgen van de ziekte. 'Beter' betekent: op een manier die bij de persoon past en zodanig dat men niet meer door de ziekte wordt overweldigd; ruimte creëren voor iemand om weer zaken aan te pakken die voor haar of hem van persoonlijk belang zijn. We gebruiken daarvoor ook wel de term 'verbetering van de kwaliteit van leven' We onderzoeken niet alleen of deze psychologische uitkomsten optreden, maar ook of door deze vorm van begeleiding het ziekteproces zélf wordt beïnvloed. Het Helen Dowling Instituut is daarmee één van de weinige onderzoekscentra die effecten onderzoekt op zowel psychosociaal als lichamelijk gebied. Er zijn studies verricht – in het buitenland, maar ook door het HDI – die aanwijzingen hebben opgeleverd voor lichamelijke effecten. Als gevolg van psychosociale begeleiding trad verlenging van de levensduur bij kanker op. Er zijn echter ook studies die géén effect op overleving toonden. Deze vraagstelling is derhalve een (belangrijke) onderzoeksvraag voor het Instituut, maar is nooit het doel van de begeleiding".

Vager en met meer slagen om de arm kan het niet. Het is dan ook niet verbazenwekkend dat 15 jaar onderzoek nauwelijks geleid heeft tot een artikel in een peer-reviewed tijdschrift van enige standing. Op de een of andere manier is dat nooit een beletsel geweest voor een basisfinanciering van het Ministerie van VWS. Met de public relations van het HDI is het altijd dik in orde geweest.

Nu het onderzoeksprogramma van het HDI op een dood spoor gekomen is en inmiddels vrijwel niemand nog onderzoek doet naar de invloed van het brein op het tumorproces en de subsidiekansen voor onderzoeken met dit soort vraagstellingen gering zijn, kreeg de senior onderzoeker van het HDI, Adriaan Visser een lumineus idee. Als we het nu eens op de complementaire toer gaan. Had het Van Praag Instituut daar al niet miljoenen mee binnen gehaald met haar cursussen Therapeutic Touch? In de media en in Medisch Contact profileert dr. Adriaan Visser zich sinds kort dan ook als voortrekker

vervolg op pagina 8

Bedankt

Sophie Josephus Jitta (p/a Spuistraat 134, 1012 VB Amsterdam) wil graag iedereen die haar 'kwakberichten' opstuurt hartelijk bedanken. Tot de trouwste inzenders behoren mevr. Prins uit Zeeland en dokter Visser uit Almelo, maar ook degenen die sporadisch iets opsturen worden zeer gewaardeerd. Er wordt altijd bekeken of de inzendingen iets bruikbaars voor het actieblad opleveren en de schrijnende gevallen worden naar het bestuur getuurd. Nogmaals iedereen hartelijk dank.

En blijf sturen svp.

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam
tel: 020-6739479, werk: 020-5122482
e-mail: secretariaat@antikwak.nl,

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris prof. dr. F.S.A.M. van Dam klinisch psycholoog, Amsterdam
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
H. de Vries apotheker, Heerenveen,
W. Zijp tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69, 1411 SK Naarden
e-mail: redactie@antikwak.nl
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

op het gebied van de 'complementaire zorg'. Het gebruik van de term 'complementair' is overigens ook voor het HDI van zeer recente datum eind juli komt de term nog niet voor op de website. 'Alternatief', staat tegenwoordig in een kwade reuk en heet nu, 'complementair', 'aanvullend' of 'integraal'. Het welzijnswerkers bargoens op de website van het HDI is onverdraaglijk. In de rubriek psychosociale begeleiding valt te lezen dat "....*iedereen over een vermogen beschikt om zich emotioneel te herstellen van kanker*". En dan gaat het verder: "*Dit vermogen kan vrij beschikbaar zijn, maar het kan ook onvindbaar of onzichtbaar zijn. Bijvoorbeeld omdat iemand zich nauwelijks realiseert dat vermogen te bezitten*". Om dit vermogen boven water te krijgen biedt het HDI individuele begeleiding en groepsbegeleiding aan. Zoals een groepscursus 'Leven in de maalstroom' a raison van 500 gulden per persoon voor 8 zittingen.

Aromatherapie

"Mensen met kanker", zegt Visser in *Medisch Contact* van 30 maart 2001, dat geheel gewijd was aan complementaire behandelwijzen, "hebben er steeds meer behoefte aan om zelf actief bij te dragen aan de verwerking van existentiële vragen en zingevingvragen. Bij ernstig zieke patiënten hebben verpleegkundigen weinig in handen en door het aanbieden van aromatherapie of massage kan je opnieuw contact leggen met de patiënt. Daardoor komen patiënten aan vragen toe zoals: "waarom heb ik nu juist deze ziekte gekregen en wat is mijn toekomst?", Aromatherapie is volgens Visser dan de weg om die zingevingvragen naar voren te laten komen, mensen hechten tegenwoordig meer aan lichamelijkheid, zo zegt hij. "Door al die denigrerende opmerkingen van tegenstanders," zo fantaseerde hij er op los in het Radio 1 journaal – dat in de week van 23 juli 2001 drie uitzendingen wijdde aan complementaire behandelingen –, "durven patiënten niet meer met dit soort 'zingevingvragen' bij de hulpverleners aan te komen en wordt aan patiënten schade toegebracht." Hij weet ook waar al die kritiek vandaan komt: werkers in de reguliere zorg willen de strijd tegen kanker zelf winnen en moeten daarom niets hebben van mensen die een ander standpunt innemen. Artsen en verpleegkundigen reik je door middel van complementaire zorg nieuwe middelen aan, maar als je negatief uitlaat dan bezorg je de zorgverleners gevoelens van machteloosheid in een situatie waar ze toch al weinig te bieden hebben, zo weet dr. A. Visser. "Wij vullen alleen maar aan wat jullie laten liggen", zo zegt hij. "Als je mij niet gelooft dat er wel degelijk effect is van de aromatherapie of meditatie, raadpleeg de literatuur maar". Nu is het raadplegen van de literatuur een fluitje van een cent. De conclusie van een zoektocht op het onvolprezen Pubmed, laat zien dat onderzoek naar het effect van complementaire behandelwijzen nog nooit iets opgeleverd heeft. Zelfs een gelovige in complementaire behandelwijzen als Ernst(2001) moest het toegeven: 'Unfortunately, the author finds that the evidence is not compelling for any of these therapies". Ook een literatuuroverzicht van Cooke (2000) over aromatherapie leverde hetzelfde beeld: geen effect aantoonbaar dat gebruik bij patiënten zou rechtvaardigen. Uit onderzoek in het Lorentz Ziekenhuis zou volgens Visser in Medisch Contact blijken dat patiënten zeer tevreden zijn aromatherapie, muziektherapie en meditatie. Uiteraard is dit onderzoek nergens te vinden in de peer-reviewed literatuur en een telefoontje naar het Lorentz Ziekenhuis leverde alleen een stapel vragenlijsten op. Het geeft overigens te denken dat in de Daniel Den Hoed Kliniek volgens bovengenoemde Radio 1 uitzending een aantal complementaire behandelwijzen al worden toegepast door verpleegkundigen. Wellicht is dat nog een erfenis van de band die zij hadden met het HDI. Voor veel patiënten is het in ieder geval het bewijs dat er toch wat in moet zitten in die complementaire behandelwijzen, want anders zou een gerenommeerde kankerkliniek als de DDHK het toch niet toelaten? En het HDI kan er mooie sier mee maken in haar campagne om het hoofd boven water te houden. Geef ze eens ongelijk.



Wanneer de gemiddelde 'alterneut' of 'complementarist' hoog opgeeft over het effect van haar handelingen, en zich daarbij beroept op uitspraken van tevreden patiënten, kan je je schouders ophalen over zoveel onnozelheid. Maar dr. Adriaan Visser, een geleerd en gepromoveerd man, moet zijn verantwoordelijkheid toch wel kennen. Hij misleidt willens en wetens het publiek en de zorgverleners door te suggereren dat het wetenschappelijk bewijs voor het effect van de complementaire behandelwijzen die het HDI in de aanbieding heeft, al geleverd is, hetgeen overduidelijk niet het geval is. Hij betoont zich een 'goede' leerling van Marco de Vries, die er menigmaal ook maar wat op los fantaseerde. Helen Dowling die zoveel betrouwbaarheid uitstraalde, heeft zich ongetwijfeld in haar graf omgedraaid. ●

Frits van Dam

Literatuur

Renckens CNM, Kwakzalvers op Kaliloog, Prometheus, Amsterdam, 2000

Ernst, E, Complementary therapies in palliative cancer care, Cancer 2001; 91:2181-5.,

Cooke B, Ernst E, Aromatherapy: a systematic review, Br J Gen Pract 2000; 50:444-5.

De kwakzalver

John O'Mill

Een kwakzalver kwakte zo'n
kwak zalf
op de kop van een havenhoofd
ducdalf
dat een lijster die daar zat te dutten
het voor zijn aambei kon
benutten.
Zo ging er geen greintje zalf
verloren,
want de lijster schijt weer als
herboren.

Bijzonderheden:

De wetenschappelijke naam voor de schijtlijster is *Turdus merula latrina*. Die 'turdus' vindt u terug in het Engelse woord voor drol: *turd*. Er is nog een vogel die het predikaat 'schijt' voor zijn naam krijgt en wel de hop. Voor de schijthop zie Van Dales Groot Woordenboek van de Nederlandse Taal. ●